

Perlindungan Konsumen Terhadap Periklanan dan Peredaran Produk Rokok di

Makassar



Skripsi

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Hukum (S.H)
Pada Fakultas Syariah dan Hukum Jurusan Ilmu Hukum Universitas Islam Negeri
Alauddin Makassar

Oleh

Muhammad Heru Cakra Romokoy

10500113218

Fakultas Syariah dan Hukum

Jurusan Ilmu Hukum

Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Mahasiswa yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muhammad Heru Cakra Romokoy

NIM : 10500113218

Tempat/Tgl. Lahir : Ujung Pandang, 19 Juli 1995

Jur/Prodi/Konsentrasi : Ilmu Hukum, Keperdataan

Fakultas/Program : Syariah dan Hukum UIN Alauddin Makassar, S1

Alamat : Komp. Aura Permai Blok I 4 No. 6

Judul : Perlindungan Konsumen Terhadap Periklanan dan
Peredaran Produk Rokok di Makassar

Menyatakan dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran bahwa skripsi ini benar adalah hasil karya sendiri. Jika dikemudian hari terbukti bahwa ia merupakan duplikat, tiruan, plagiat, atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka skripsi dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Samata, 14 Desember 2017

Penyusun

Muhammad Heru Cakra Romokoy
NIM: 10500113218

PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi yang berjudul, “**Perlindungan Konsumen Terhadap Periklanan dan Peredaran Produk Rokok di Makassar**”, yang disusun oleh Muhammad Heru Cakra Romokoy, NIM 10500113218, mahasiswa Jurusan Ilmu Hukum pada Fakultas Syariah dan Hukum UIN Alauddin Makassar, telah diuji dan dipertahankan dalam sidang munaqasyah yang diselenggarakan pada hari Selasa, tanggal 5 Desember 2017 M, bertepatan dengan 17 Rabiul Awal 1439 H dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum (SH) pada Fakultas Syariah dan Hukum, Jurusan Ilmu Hukum dengan beberapa perbaikan.

Samata, 14 Desember 2017 M.
26 Rabiul Awal 1439 H.

DEWAN PENGUJI

Ketua	: Prof. Dr. Darussalam Syamsuddin, M.Ag	(.....)
Sekretaris	: Dr. H. M. Ridwan Saleh, M.Ag	(.....)
Munaqasy I	: Dr. Fadli A. Natsir, S.H., M.H	(.....)
Munaqasy II	: Dr. Jumadi, M.H	(.....)
Pembimbing I	: Istiqamah, S.H., M.H	(.....)
Pembimbing II	: Ashar Sinilele, S.H., M.H	(.....)

Diketahui oleh :
Dekan Fakultas Syariah dan Hukum,
UIN Alauddin Makassar

Prof. Dr. Darussalam Syamsuddin, M.Ag
NIP. 19621016 199003 1 003

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kehadiran Allah SWT Yang Maha Mendengar lagi Maha Melihat dan atas segala limpahan rahmat, taufik, serta hidayah-Nya, shalawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada baginda Nabi Besar Muhammad SAW beserta seluruh keluarga dan sahabatnya yang senantiasa membantu perjuangan beliau dalam menegakkan Dinullah di muka bumi ini juga sebagai suri tauladan bagi umat manusia.

Alhamdulillah rabbil alamin penyusun dapat menyelesaikan karya tulis yang berbentuk skripsi sesuai dengan harapan dan waktu yang telah direncanakan, skripsi yang berjudul **“Perlindungan Konsumen Terhadap Periklanan dan Peredaran Produk Rokok di Makassar”** sebagai persyaratan untuk mendapatkan gelar sarjana (S1), Sarjana Hukum (S.H) di Fakultas Syariah dan Hukum. Dalam penyusunan skripsi ini banyak hambatan dan kesulitan yang dialami oleh penyusun.

Berkat motivasi dan dukungan dari berbagai pihak serta atas izin Allah semua dapat berjalan dengan baik. Oleh karena itu penyusun ingin menyampaikan ucapan terima kasih, kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Musafir Pababbari, M.Si. selaku Rektor UIN Alauddin Makassar.
2. Bapak Prof. Dr. Darussalam M.Ag selaku Dekan Fakultas Syariah dan Hukum UIN Alauddin Makassar.
3. Bapak Dr. H. Abd. Halim Talli, M.Ag selaku Wakil Dekan I Fakultas Syariah dan Hukum UIN Alauddin Bapak Dr. Hamsir, M.Hum selaku Wakil Dekan II

Fakultas Syariah dan Hukum UIN Alauddin dan Bapak Dr. H. M. Saleh Ridwan, SH, MH. selaku Wakil Dekan III Fakultas Syariah dan Hukum UIN Alauddin Makassar.

4. Ibu Istiqamah, SH., MH. selaku ketua jurusan Ilmu Hukum Fakultas Syariah dan Hukum yang telah banyak memberi bantuan kepada saya dalam pengurusan berbagai administrasi akademik.
5. Bapak Rahman Syamsuddin, SH., MH. selaku wakil ketua jurusan Ilmu Hukum Fakultas Syariah dan Hukum juga sebagai Pembimbing Akademik yang senantiasa membimbing dan memberikan arahan dalam memberikan judul skripsi ini.
6. Ibu Istiqamah, SH., MH. selain sebagai ketua jurusan juga selaku pembimbing II dikala kesibukannya senantiasa membimbing dan memotivasi penyusun dalam menyusun skripsi ini dengan baik.
7. Bapak Ashar Sinilele, SH., MH. selaku pembimbing II yang senantiasa menyempatkan waktunya serta memberikan arahan dan masukan kepada saya dalam memperbaiki skripsi ini.
8. Seluruh Dosen Fakultas Syariah dan Hukum yang telah membekali penyusun dengan ilmu yang berharga. Seluruh staf dan karyawan Jurusan Fakultas Syariah dan Hukum yang telah memberikan pelayanan yang cukup baik.
9. Dalam penyusunan skripsi ini tidak mudah butuh banyak dukungan dan semangat dari beberapa pihak, tentunya banyak pihak yang telah memberikan bantuan baik secara moril maupun materil khususnya Ucapan terima kasih yang sedalam-dalamnya khusus kepada ayahanda tercinta Ilham Rusiadi dan

ibunda tercinta Hatijah yang telah banyak mencurahkan kasih sayang kepada anak sulungnya untuk meraih gelar Sarjana Hukum, dan mengharapkan penyusun untuk menjadi orang yang lebih dari pada beliau yang kusayangi. Serta adik dan keluarga yang tersayang.

10. Terima kasih kepada teman-teman seperjuangan yang senantiasa menemani dan mendukung setiap aktifitas kampus serta sebagai pelipur hati dikala sedih maupun senang yang telah banyak memberikan bantuan, dorongan serta motivasi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan kawan.
11. Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Balai Besar Badan POM Makassar Provinsi Sulawesi Selatan beserta Staf yang telah memberikan bantuannya dalam mengambil data penelitian dalam penyelesaian skripsi.

Penyusun menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, maka saran dan kritik yang konstruktif dan membangun dari semua pihak sangat diharapkan demi kesempurnaan skripsi ini, semoga karya tulis ilmiah yang berbentuk skripsi ini dapat menjadi referensi dan pengetahuan buat masyarakat dan mahasiswa.

Segala sesuatu hanya kepada Allah SWT kita kembalikan dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak, khususnya bagi penyusun dan para pembaca pada umumnya, semoga Allah SWT meridhai dan dicatat sebagai ibadah disisi-Nya, amin.

Samata, 2017

Penyusun

DAFTAR ISI

JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	ii
PENGESAHAN SKIRPSI	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vii
ABSTRAK	ix
BAB I PENDAHULUAN	1-16
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	13
C. Fokus Penelitian dan Deskripsi Fokus	13
D. Kajian Pustaka	14
E. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	15
BAB II TINJAUAN TEORITIS	17-62
A. Perlindungan Konsumen	17
B. Pengertian Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Berupa Rokok	34
C. Perlindungan Kesehatan Masyarakat	44
D. Peran Pemerintah dalam Melindungi Masyarakat Terhadap Ancaman Bahaya Rokok	49
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	63-65

	A. Jenis dan Lokasi Penelitian	63
	B. Metode Pendekatan	63
	C. Sumber Data	64
	D. Metode Pengumpulan Data	64
	E. Analisis Data	64
BAB	IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	66-92
	A. Gambaran Umum Balai Besar Badan Pengawas Obat dan Makanan (BB BPOM)	66
	B. Perlindungan Konsumen Terhadap Periklanan dan Peredaran Prokuk Rokok di Makassar	73
	C. Faktor-faktor yang Menyebabkan Periklanan dan Peredaran Produk Rokok Tidak Berjalan Maksimal Dalam Melindungi Konsumen di Makassar.....	85
BAB	V PENUTUP	93-94
	A. Kesimpulan	93
	B. Saran	94
DAFTAR PUSTAKA	95-98

ABSTARAK

Nama Penyusun : Muhammad Heru Cakra Romokoy
Nim : 10500113218
Jurusan : Ilmu Hukum
Fakultas : Syariah dan Hukum

Isi dari pokok penelitian ini ialah Perlindungan Konsumen Terhadap Periklanan dan Peredaran Produk Rokok di Makassar dalam pelaksanaannya terhadap atauran yang berlaku khususnya dalam bidang pengawasan serta dalam mengawasi bahan yang mengandung zat adiktif berupa tembakau di Kota Makassar, sebagaimana rokok merupakan salah satu penyebab terjadinya perubahan sosial serta menyebabkan banyaknya penyakit akibat dari rokok tersebut.

Jenis penelitian ini tergolong penelitian field Research dengan pendekatan penelitian yang digunakan ialah pendekatan yuridis-sosiologis. Penelitian ini tergolong field Research yang berdasarkan pada peraturan-peraturan yang ada dan berdasarkan pada kenyataan atau fakta sosial yang terjadi di masyarakat luas yang mempunyai relevansi dengan masalah yang dibahas, kemudian mengulas, dan memberi kesimpulan.

Ketentuan pasal 116 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan untuk melaksanakan ketentuan Undang-Undang tersebut maka diperlukannya ketetapan implementasi Peraturan Pemerintah tentang Pengamanan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan. Setelah berlakunya kebijakan dan implementasi dari aturan tersebut maka masih perlu adanya ketegasan dalam sektor pengawasan baik pengawasan secara langsung maupun tidak langsung dalam hal pengawasan iklan, selain daripada itu perlunya sosialisasi terhadap implementasi peraturan pemerintah kepada masyarakat Kota Makassar secara khusus agar dapat faham dan menegerti aturan-aturan tersebut.

Hasil penelitian ini ditemukan banyaknya terjadi pelanggaran dari segi periklanan yang diketahui bahwa iklan juga membawa dampak tersendiri, hal ini disebabkan banyaknya jumlah perokok dari tahun ke tahun, sasaran dari rokok dan iklan rokok adalah generasi muda tentunya remaja dan anak-anak. Hal tersebut sangat mengkhawatirkan jika dari tahun ke tahun jumlah perokok di Indonesia khususnya Makassar semakin bertambah, salah satu jalur jika kesehatan terancam disebabkan rokok ialah dengan jalur pengobatan.

BAB I

PENDAHULUAN

A. *Latar Belakang Masalah*

Sering kali dijumpai kata dilarang merokok yang diperuntuhkan bagi sejumlah perokok aktif, larangan kerap kali dilanggar oleh sejumlah perokok, baik kalangan dewasa maupun remaja. Hampir disekeliling tempat dipenuhi dengan orang merokok tanpa menghiraukan orang-orang disekeliling tempat tersebut dampak kerugiannya bukan hanya dirasakan oleh perokok tapi juga dirasakan oleh orang disekeliling yang tidak melakukan aktifitas merokok padahal merokok lebih banyak kerugian yang ditimbulkan seperti merusak kesehatan paru-paru, jantung, gangguan kehamilan dan janin daripada keuntungan yang didapatkan padahal kesehatan sangat perlu bagi tubuh agar aktifitas dapat berjalan lancar.

Dalam ajaran Islam, kesehatan merupakan amanah. Tentunya kesehatan dalam hal ini tidak hanya merupakan kesehatan fisik saja, namun juga mencakup kesehatan rohani (psikis dan spiritual) serta kesehatan ekonomi. Hal tersebut merupakan kewajiban setiap insan untuk senantiasa memelihara bahkan meningkatkan kesehatan diri, keluarga dan lingkungannya sebagai suatu amanah. Mengenai perlunya memelihara kesehatan ini dalam Al-Qur'an telah diatur dalam Q.S. An-Nahl/16:69 ditentukan:

ثُمَّ كُلِي مِنْ كُلِّ الثَّمَرَاتِ فَاسْلُكِي سُبُلَ رَبِّكِ ذُلًّا ۖ تَخْرُجُ مِنْ بُطُونِهَا شَرَابٌ مُخْتَلِفٌ
أَلْوَانُهُ فِيهِ شِفَاءٌ لِلنَّاسِ ۚ إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَآيَةً لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴿٦٩﴾

Terjemahannya:

“Kemudian makanlah dari tiap-tiap (macam) buah-buahan dan tempuhlah jalan Tuhanmu yang telah dimudahkan (bagimu), dari perut lebah itu ke luar minuman (madu) yang bermacam-macam warnanya, di dalamnya terdapat obat yang menyembuhkan bagi manusia. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda (kebesaran Tuhan) bagi orang-orang yang memikirkan.”

Menurut M. Quraish Shihab, bahwa ayat ini dalam mengarahkan redaksinya kepada Nabi Muhammad saw., dengan menyatakan: *Dan ketahuilah wahai Nabi agung bahwa Tuhanmu yang membimbing dan selalu berbuat baik, telah mewahyukan*, yakni mengilhamkan *kepada lebah* sehingga menjadi naluri baginya bahwa: “*Buatlah* sebagaimana keadaan seorang yang membuat secara sungguh-sungguh, *sarang-sarang pada sebagian gua-gua pegunungan dan di sebagian bukit-bukit dan pada sebagian celah-celah pepohonan dan pada sebagian tempat-tempat tinggi yang mereka, yakni manusia buat.*” Kemudian *makanlah*, yakni hisaplah *dari setiap* macam kembang *buah-buahan, lalu tempuhlah jalan-jalan* yang telah diciptakan oleh *Tuhanmu* Pemeliharaan *dalam keadaan mudah* bagimu.¹

Lebih lanjut, M Quraish Shihab mengemukakan, bahwa dengan perintah Allah swt kepada lebah yang mengantarnya memiliki naluri yang demikian mengagumkan, lebah dapat melakukan aneka kegiatan yang bermanfaat dengan sangat mudah, bahkan bermanfaat untuk manusia. Manfaat itu antara lain adalah senantiasa *keluar dari dalam perutnya* setelah menghisap sari kembang-kembang, sejenis *minuman* yang sungguh lezat yaitu *madu yang bermacam-macam warnanya* sesuai dengan waktu dan jenis sari kembang yang dihisapnya. *Di dalamnya*, yaitu pada madu itu *terdapat* obat *penyembuhan bagi manusia* walaupun kembang yang dimakannya ada yang bermanfaat dan ada yang

¹ M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Misbah, Pesan Kesan dan Keserasian Al-Qur'an*, (Cetakan VII, Jakarta : Lentera Hati, 2002), h, 284.

berbahaya bagi manusia. *Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda kekuasaan dan kebesaran Allah bagi orang-orang yang berfikir.*²

Adanya pengaturan Allah swt dan Rasul-Nya tersebut maka kesehatan merupakan hak asasi manusia, sesuatu yang sesuai dengan fitrah manusia, maka Islam menegaskan perlunya istiqamah memantapkan dirinya dengan menegakkan agama Islam.

Sabda Rasulullah Muhammad saw, yang diriwayatkan oleh Imam Bukhari, bahwa:³

عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ عَمْرٍو بْنِ الْعَاصِ قَالَ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَا عَبْدَ اللَّهِ مَا أَخْبَرْتُكَ تَصُومُ مَا نَهَارًا وَتَقُومُ مَا لَيْلًا تَبْلِي سُرُورَ اللَّهِ قَالَ فَلَا تَفْعَلْ صُمْ أَفْطِرْ وَفُؤْمُومَ فَإِنَّ لَجَسَدِكَ عَلَيْكَ حَقًّا وَإِنَّ لِعَيْنِكَ عَلَيْكَ حَقًّا وَإِنَّ لِرَوْحِكَ عَلَيْكَ حَقًّا

Artinya:

Dari ‘Abdullah bin ‘Amr bin al-‘Ash dia berkata bahwa Rasulullah saw telah bertanya (kepadaku): “Benarkah kamu selalu berpuasa di siang hari dan selalu berjaga dimalam hari?” Aku pun menjawab: “ya (benar) ya Rasulullah.” Rasulullah saw pun lalu bersabda: “Jangan kau lakukan semua itu. Berpuasalah dan berbukalah kamu, berjagalah dan tidurlah kamu sesungguhnya badan mu mempunyai ha katas dirimu, matamu mempunyai ha katas dirimu, dan isterimu pun mempunyai ha katas dirimu.”(Hadis Riwayat al-Bukhari dari ‘Abdullah bin ‘Amr bin al-‘Ash).

Kesehatan merupakan hak, oleh karena itu, pelayanan di bidang kesehatan juga adalah bagian dari hak asasi manusia, selain hadist diatas hal tersebut juga dapat ditemukan dalam *Article 25 United Nations Universal Declaration of Human Rights 1948*, lebih khusus pada Pasal 1 yang menegaskan:

² M. Quraish Shihab, *Tafsir Al-Misbah, Pesan Kesan dan Keserasian Al-Qur'an*, (Cetakan VII, Jakarta : Lentera Hati, 2002), h, 284.

³ Hadist Riwayat al-Bukhari (dalam Hasbuddin Khalid), “Hakikat Perlindungan Hukum Pasien Dalam Perjanjian Terapeutik Kedokteran”, proposal penelitian Disertasi (Makassar: Program Pasca Sarjana Universitas Muslim Indonesia, 2013), h. 2.

“Everyone has the right to a standard of living adequate for the health and well being of himself and of his family, including food, clothing, housing, medical care and necessary social services and the right to security in the event of unemployment, sickness, disability, widowhood, old age or other lack of livelihood in circumstances beyond his control.”⁴

Artinya:

“Setiap orang mempunyai hak untuk mendapatkan standar hidup yang layak atas kesehatan serta keluarganya, termasuk makanan, pakaian, perumahan dan perawatan kesehatan serta pelayanan sosial yang dibutuhkan, dan hak untuk diperlakukan sama pada saat menganggur, sakit, cacat, menajanda, lanjut usia, dan ketidakmampuan lain untuk menjalankan kehidupan yang bukan timbul atas kehendaknya.”

Demikian pula pada Pasal 1 *International Covenant on Civil and Political Rights* (1966) yang menegaskan *“All peoples have the rights of self determinations.”⁵* Artinya semua orang mempunyai hak menentukan nasib sendiri.

Kemudian dalam Pasal 114 Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, menerangkan bahwa:

“Setiap orang yang memproduksi atau memasukkan rokok ke wilayah Indonesia wajib mencantumkan peringatan kesehatan.”⁶

Yang dimaksud dengan “peringatan kesehatan” dalam ketentuan ini adalah tulisan yang jelas dan mudah terbaca dan dapat disertai gambar atau bentuk lainnya.⁷ Peraturan tentang informasi produk juga sebagaimana diatur dalam ketentuan Pasal 7 huruf b Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen yang menyatakan bahwa:

⁴ United Nations Universal Declaration of Human Rights 1948, Pasal 1.

⁵ International Covenant on Civil and Political Rights (1966), Pasal 1.

⁶ Republik Indonesia, Undang-undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Bab VI, Pasal 114.

⁷ Republik Indonesia, Penjelasan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

“Kewajiban pelaku usaha adalah memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa serta memberikan penjelasan penggunaan, perbaikan dan pemeliharaan.”⁸

Efektifitas pasal tersebut yang tercantum dalam bungkus rokok baik yang tertulis maupun bergambar belum dapat menjamin kepastian dalam peringatan tersebut, jika dilihat dari peringatan tertulis kata “dapat” menimbulkan penafsiran yang tidak jelas dan tegas serta tidak sinkron dengan Pasal 199 Ayat (1) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan yang berbunyi:

“Setiap orang yang dengan sengaja memproduksi atau memasukkan rokok ke dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia dengan tidak mencantumkan peringatan kesehatan berbentuk gambar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 114 dipidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)”⁹

Peringatan dalam bentuk gambar juga menuai pertentangan dalam Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan pada Pasal 27 Poin (c), (f), dan (h) pasal tersebut menerangkan bahwa :

“(c) tidak memperagakan, menggunakan, dan/atau menampilkan wujud atau bentuk Rokok atau sebutan lain yang dapat diasosiasikan dengan merek Produk Tembakau; (f) tidak menggunakan kata atau kalimat yang menyesatkan; dan (h) tidak menampilkan anak, remaja, dan/atau wanita hamil dalam bentuk gambar dan/atau tulisan.”¹⁰

⁸ Republik Indonesia, Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, Bab III, Pasal 7.

⁹ Republik Indonesia, Undang-undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Bab XX, Pasal 199.

¹⁰ Republik Indonesia, Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan, Pasal 27 Bagian (c), (f) dan (h).

Dengan demikian pengaturan peringatan kesehatan terhadap produk rokok dalam Undang-Undang Kesehatan seharusnya memperhatikan keselarasan baik secara vertikal maupun horizontal dengan sesama Undang-Undang.

Mengenai hak atas kesehatan merupakan topik yang sangat menarik untuk diteliti. Hal tersebut karena hak atas kesehatan memiliki dimensi yang luas, tidak hanya mengenai kesehatan sebagai hak asasi manusia, namun juga mengenai upaya-upaya untuk memenuhi hak atas kesehatan itu sendiri. Perlindungan dan Pemenuhan Hak Anak (Balita) Atas Kesehatan terhadap Bahaya Asap Rokok ini mengkaji tentang peranan pemerintah dalam memberikan perlindungan dan pemenuhan akan hak atas kesehatan bagi anak dari bahaya asap rokok, dan mengidentifikasi penyebab kurang efektifnya peraturan daerah mengenai larangan merokok ataupun kawasan tanpa rokok.¹¹

Perilaku merokok merupakan suatu kegiatan yang banyak dilakukan oleh banyak orang dan menjadi trend khususnya dikalangan remaja akan tetapi dapat berakibat buruk bagi kesehatan. Seperti yang dikatakan oleh Ray (dalam Kurniawan, 2002) mengatakan bahwa perilaku merokok adalah perilaku yang membahayakan kesehatan baik bagi perokok sendiri maupun orang lain dan berakibat buruk bagi kesehatan seperti : kanker paru-paru, bronkitis kronik, Jantung koroner, Hipertensi. Pada dasarnya remaja sudah mengetahui akibat buruk dari rokok, namun remaja tidak pernah peduli, karena remaja telah memiliki tujuan tertentu antara lain: ingin terlihat lebih gagah dan lebih dewasa,

¹¹ Yeni Rosdianti. 2012. Perlindungan Hak Atas Kesehatan melalui Kebijakan Pengendalian Tembakau. Jurnal HAM. Volume 8 Tahun 2012. Hal. 97-130.

ingin memperoleh kenimatan, ingin menyesuaikan diri dengan lingkungan supaya terlihat lebih modern dan dianggap gaul.¹²

Selain itu ada beberapa faktor yang melatarbelakangi perilaku merokok pada remaja, salah satunya adalah sikap terhadap kesehatan. Menurut Azwar (dalam Suyono, 2008) sikap adalah suatu bentuk reaksi perasaan seseorang terhadap sesuatu objek, baik perasaan mendukung (favorebel) atau tidak mendukung (unfavorebel), memihak atau tidak memihak, suka atau tidak suka sehingga menimbulkan pengaruh tertentu terhadap perilaku seseorang. Selain itu menurut Sarwono (2000) sikap merupakan hal yang sangat penting berkaitan dengan perilaku merokok, karena pada hakekatnya sikap akan menentukan seseorang berperilaku terhadap sesuatu objek baik yang disadari atau tidak disadari.¹³

Berdasarkan pengertian sikap yang diungkap oleh beberapa ahli dapat disimpulkan bahwa adanya erat antara hubungan sikap dengan perilaku. Karna pada dasarnya sikap akan menentukan seseorang berperilaku terhadap suatu objek. Dengan adanya hubungan sikap dan perilaku muncul sikap terhadap kesehatan yang berfungsi untuk mencegah perilaku merokok. Kesehatan merupakan hal yang sangat penting dalam kehidupan sehari-hari, karena didalam tubuh yang sehat terdapat jiwa yang sehat. Menurut WHO (dalam Smet, 1994) kesehatan adalah suatu keadaan sehat utuh secara fisik, mental (rohani) dan sosial.¹⁴

¹² Maya Aryani, Hubungan Antara Sikap Terhadap Kesehatan Dengan Perilaku Merokok Di Sma Negeri 1 Pleret Bantul, Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan, h. 2.

¹³ Maya Aryani, Hubungan Antara Sikap Terhadap Kesehatan Dengan Perilaku Merokok Di Sma Negeri 1 Pleret Bantul, Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan, h. 2.

¹⁴ Maya Aryani, Hubungan Antara Sikap Terhadap Kesehatan Dengan Perilaku Merokok Di Sma Negeri 1 Pleret Bantul, Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan, h. 2.

Sikap terhadap kesehatan adalah suatu bentuk reaksi perasaan seseorang terhadap sesuatu objek, baik perasaan mendukung (favorebel) atau tidak mendukung (unfavorebel), memihak atau tidak memihak, suka atau tidak suka sehingga menimbulkan pengaruh tertentu terhadap perilaku seseorang dan pada akhirnya seseorang tersebut merasa sejahtera secara fisik, mental, rohani dan sosial. Akan tetapi sikap seseorang terhadap objek tidak selalu sama apalagi dalam bidang kesehatan. Misalnya seseorang individu memiliki sikap positif terhadap kesehatan maka individu tersebut akan lebih memperhatikan kondisi kesehatannya, dengan cara menghindari perilaku yang berakibat buruk terhadap kesehatan seperti menjaga pola hidup sehat dengan tidak merokok. Sebaliknya seseorang individu yang mempunyai perilaku yang buruk terhadap kesehatan, makasikap mereka terhadap kesehatan cenderung negatif. Oleh karna itu, dengan adanya sikap terhadap kesehatan diharapkan dapat mencegah perilaku merokok.¹⁵

Bahaya mengkonsumsi tembakau dan merokok terhadap kesehatan merupakan sebuah kebenaran dan kenyataan yang harus diungkapkan secara sungguh-sungguh kepada seluruh lapisan masyarakat. Dengan demikian, masyarakat benar-benar memahami, menyadari, mau dan mampu menghentikan kebiasaan merokok dan menghindarkan diri dari bahaya akibat asap rokok. Selama ini, masyarakat telah terbuai dengan propaganda dan iklan rokok yang aduhai. Padahal itu tidak lebih dari sebuah kebohongan yang terus diulang-ulang, sehingga menjadi diyakini dan terinternalisasi dalam diri.¹⁶

¹⁵ Maya Aryani, Hubungan Antara Sikap Terhadap Kesehatan Dengan Perilaku Merokok Di Sma Negeri 1 Pleret Bantul, Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan, h. 2.

¹⁶ Kementrian Kesehatan RI, HTTS 2016. <http://www.depkes.go.id/article/print/16060300002/htts-2016-suara-kebenaran-jangan-bunuh-dirimu-dengan-candu-rokok.html>. Diakses tanggal 21 Mei 2017, Pukul 00.14.

Salah satu untuk menghindari hal buruk ialah melakukan aktifitas yang bermanfaat bagi kesehatan, setiap aktifitas yang berjalan memerlukan tenaga dan pikiran positif agar segala aktifitas dapat berjalan dengan lancar serta kesehatan jasmani dan rohani sebagai salah satu faktor pendukung. Kata kesehatan tak lepas dari apa yang telah dikonsumsi setiap harinya baik itu makan, minuman, buah-buahan serta faktor apa saja yang dapat menunjang hidup sehat seperti kegiatan olahraga dipagi dan sore hari agar kesehatan jasmani juga dapat terpenuhi selain itu kebutuhan rohani seperti beribadah juga salah satu pendukung berjalannya aktifitas dengan baik. Oleh karena itu perlu adanya upaya yang dapat dilakukan baik dikalangan remaja maupun dewasa serta lanjut usia agar terindar dari pengaruh dan bahaya rokok.¹⁷

Frasa tersebut memberikan jaminan kepada setiap orang dan/atau pelaku usaha untuk menyampaikan informasi tentang barang yang diproduksi secara netral, baik dalam sisi keunggulan, sisi kelemahan, sisi manfaat maupun sisi kerugiannya. Hak konstitusional ini memberikan keadilan seperti cover both sided dalam konteks jurnalisme, dimana informasi yang diberikan tentang suatu produk tidak semata-mata aspek kelemahannya. Jika memang ada aspek keunggulan atau manfaat, pelaku usaha berhak untuk dapat menampilkannya dalam tampilan produk tersebut.¹⁸

Meskipun terdapat larangan merokok dalam beberapa regulasi di Indonesia akan tetapi dalam kenyataanya, masih banyak remaja, dan usia produktif yang masih melakukan aktifitas merokok bahkan dalam kondisi yang

¹⁷ Ahmad Suryono, "Peringatan Kesehatan Rokok dan Pelanggaran Konstitusi", Komunitas Kretek, 8 Mei 2012. <http://komunitaskretek.or.id/opini/2012/05/peringatan-kesehatan-rokok-dan-pelanggaran-konstitusi/>, Diakses pada tanggal 21 Mei 2017, Pukul 20.48 WITA.

¹⁸ Ahmad Suryono, "Peringatan Kesehatan Rokok dan Pelanggaran Konstitusi", Komunitas Kretek, 8 Mei 2012. <http://komunitaskretek.or.id/opini/2012/05/peringatan-kesehatan-rokok-dan-pelanggaran-konstitusi/>, Diakses pada tanggal 21 Mei 2017, Pukul 20.48 WITA.

tidak sehat bahkan miris terbukti di Indonesia peringkat satu dunia untuk jumlah pria perokok di atas usia 15 tahun. Jumlah perokok aktif di Indonesia termasuk salah satu yang tertinggi di dunia. Berdasarkan data The Tobacco Atlas, dalam rilis Kementerian Kesehatan, jumlahnya mencapai puluhan juta orang. Terdiri dari 2.667.000 anak dan 53.767.000 orang dewasa.¹⁹

Perlindungan Hak Atas Kesehatan melalui Kebijakan Pengendalian Tembakau yaitu perlindungan terhadap dampak negatif yang ditimbulkan oleh rokok bagi anak bangsa. Untuk itu perlu adanya ketegasan pemerintah untuk melakukan pengaturan yang komprehensif mengenai pengendalian tembakau sebagai implementasi pemenuhan dan perlindungan hak atas kesehatan bagi warga negara sekaligus sebagai bukti nyata atas pelaksanaan amanah Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.²⁰

Indonesia dan rokok merupakan salah satu drama dalam perekonomian Indonesia. Pemerintah ingin mengurangi konsumsi rokok yang sangat berbahaya bagi kesehatan, namun disisi lain, industri rokok sendiri termasuk industri yang menyerap tenaga kerja terbesar di Indonesia, serta memberikan pendapatan pajak terbesar bagi Pemerintah.²¹

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengungkapkan kekhawatirannya terkait jumlah prevalensi perokok anak yang semakin meningkat. Bahkan Indonesia menempati peringkat pertama persentase terbanyak

¹⁹ Ellen May, "Prospek Perusahaan Tembakau di 2017, Saham Apa yang Terimbas?", Detik Finance. 3 Februari 2017. <https://finance.detik.com/market-research/d-3412744/prospek-perusahaan-tembakau-di-2017-saham-apa-yang-terimbas>, Di akses tanggal 21 Mei 2017, Pukul 00.17.

²⁰ Yeni Rosdianti. 2012. "Perlindungan Hak Atas Kesehatan melalui Kebijakan Pengendalian Tembakau". Jurnal HAM. Volume 8 Tahun 2012. h. 97-130.

²¹ Yeni Rosdianti. 2012. "Perlindungan Hak Atas Kesehatan melalui Kebijakan Pengendalian Tembakau". Jurnal HAM. Volume 8 Tahun 2012. h. 97-130.

di dunia. Tahun 2016, diketahui sebanyak 66% laki-laki di atas usia 15 tahun sudah menjadi perokok.

Data Kementerian Kesehatan menunjukkan peningkatan prevalensi perokok dari 27% pada tahun 1995, meningkat menjadi 36,3% pada tahun 2013. Artinya, jika 20 tahun yang lalu dari setiap 3 orang Indonesia 1 orang di antaranya adalah perokok, maka dewasa ini dari setiap 3 orang Indonesia 2 orang di antaranya adalah perokok. Kenyataannya, lebih memprihatinkan lagi adalah kebiasaan buruk merokok juga meningkat pada generasi muda. Data Kemenkes menunjukkan bahwa prevalensi remaja usia 16-19 tahun yang merokok meningkat 3 kali lipat dari 7,1% di tahun 1995 menjadi 20,5% pada tahun 2014. Hal yang lebih mengejutkan adalah usia mulai merokok semakin muda (dini). Perokok pemula usia 10-14 tahun meningkat lebih dari 100% dalam kurun waktu kurang dari 20 tahun, yaitu dari 8,9% di tahun 1995 menjadi 18% ditahun 2013.²²

Namun pada kenyataannya padamasyarakat Kota Makassar, berdasarkan observasi penyusun masih banyak ditemukan pelanggaran yang tidak sesuai dengan peraturan pemerintah tersebut. Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan bahwa tujuan diadakannya penyelenggaraan pengamanan rokok bagi kesehatan untuk mencegah penyakit akibat penggunaan rokok. Akantetapi pengamanan tersebut tidak maksimal, terbukti setiap tahun perokok kian bertambah dan merambah diusia remaja hingga dewasa bahkan untuk mencoba-coba juga dirasakan oleh anak-anak hal ini jika terbiasa dengan rasa ingin tahu lebih besar kemungkinan perokok diusia remaja kian marak.

²² Ellen May, "Prospek Perusahaan Tembakau di 2017, Saham Apa yang Terimbas?", Detik Finance. 3 Februari 2017. <https://finance.detik.com/market-research/d-3412744/prospek-perusahaan-tembakau-di-2017-saham-apa-yang-terimbas>, Di akses tanggal 21 Mei 2017, Pukul 00.17.

Proporsi penduduk umur ≥ 15 tahun yang merokok dan mengunyah tembakau cenderung meningkat dalam Riskesdas 2007 (34,2%), Riskesdas 2010 (34,7%) dan Riskesdas 2013 (36,3%). Jumlah perokok di Kota Makassar sebanyak 22,1% atau kurang lebih 287.300 orang. Perokok Makassar rata-rata mengonsumsi 10,6 batang per hari atau sekitar 3 juta batang rokok per hari.²³

Dilihat dari banyaknya penyakit yang ditimbulkan oleh rokok dan untuk memberikan perlindungan kesehatan masyarakat terhadap perokok dan bukan perokok, maka pemerintah daerah (Pemda) Kota Makassar mengeluarkan peraturan mengenai Kawasan Tanpa Rokok (KTR) dimana terdapat kawasan-kawasan tertentu yang bebas dari asap rokok (Peraturan Wali Kota Makassar No. 13 tahun 2011). Kawasan tanpa asap rokok ini merupakan amanah dari undang-undang RI no. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dan diatur melalui Pedoman Pelaksanaan Kawasan Tanpa Rokok (Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Menteri Dalam Negeri No. 188/MENKES/PB/I/2011 dan No. 7 tahun 2011). Penetapan Kawasan Tanpa Rokok (KTR) merupakan salah satu solusi untuk menjamin udara bersih dan sehat tanpa adanya paparan asap rokok. Salah satu area yang dinyatakan dilarang merokok, memproduksi, menjual, mengiklankan dan mempromosikan rokok adalah area rumah sakit. Fungsi rumah sakit adalah mengobati orang-orang yang sakit. Selain sebagai tempat pelayanan kesehatan, rumah sakit juga merupakan tempat umum yang siapa saja boleh mengunjunginya. Tidak hanya orang sakit, melainkan pengunjung, pembesuk bahkan penjual pun bisa memasukinya.²⁴

²³ Habibi, Surahmawati, Heriyani Sampo, "Gambaran Implementasi Peraturan Daerah Tentang Kawasan Tanpa Rokok (Ktr) Pada Rsud Haji Dan Rumah Sakit Stella Maris Di Kota Makassar Tahun 2015", *Al-Sihah : Public Health Science Journal* 8, no 2 (2016): h. 161-162.

²⁴ Habibi, Surahmawati, Heriyani Sampo, "Gambaran Implementasi Peraturan Daerah Tentang Kawasan Tanpa Rokok (Ktr) Pada Rsud Haji Dan Rumah Sakit Stella Maris Di Kota Makassar Tahun 2015", *Al-Sihah : Public Health Science Journal* 8, no 2 (2016): h. 161-162.

Terkait peraturan pemerintah perlunya ada ketegasan dalam hal pelanggaran yang dilakukan oleh setiap masyarakat Kota Makassar maupun pelaku usaha agar terciptanya rasa aman bagi kesehatan tubuh manusia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas penyusun merumuskan masalah pokok sebagai berikut:

1. Bagaimana perlindungan konsumen terhadap periklanan dan peredaran produk rokok di Makassar?
2. Faktor-faktor apa yang menyebabkan periklanan dan peredaran produk rokok tidak berjalan maksimal dalam melindungi konsumen di Makassar?

C. Fokus Penelitian dan Deskripsi Fokus Penelitian

a. Fokus Penelitian

Penelitian ini berfokus pada peran Badan Pengawas Obat dan Makanan terhadap sejumlah periklanan dan peredaran produk tembakau di sekitar Makassar seperti dikalangan masyarakat, serta melihat efektivitas peringatan dalam bentuk tertulis dan bergambar dalam Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan rokok dalam kegiatan sehari-hari di Makassar

b. Deskripsi Penelitian

Dengan berlakunya Peraturan Pemerintah diharapkan pengamanan terhadap tembakau lebih jelas batas-batasnya dalam pasar industri rokok di Indonesia, dengan tujuan dapat mengurangi dampak buruk kesehatan. Namun dari segi sosial dan ekonomi, hal ini nyantanya akan membawa masalah baru terhadap petani tembakau dan buruh pabrik yang belum sepenuhnya mengerti terhadap

peraturan pemerintah ini dan dapat memicu permainan politik di ranah industri rokok Indonesia. Seperti yang sudah diketahui bahwa industri rokok adalah salah satu industri termaju di Indonesia dengan memberi pajak yang cukup besar bagi negara dan menyediakan lapangan kerja yang luas dari petani hingga eksekutifnya. Peraturan Pemerintah Nomor 109 tahun 2012 memicu banyak pro kontra dari beragam sisi.

D. Kajian Pustaka

Dalam penulisan skripsi ini peneliti menggali informasi dari penelitian-penelitian sebelumnya sebagai bahan perbandingan, baik mengenai kekurangan atau kelebihan yang sudah ada agar tidak terjadi persamaan persepsi. Selain itu, peneliti juga menggali informasi dari buku-buku maupun skripsi hingga tesis dalam rangka mendapatkan suatu informasi yang ada dan sebagian diambil dari internet yang berkaitan dengan judul yang digunakan untuk memperoleh landasan teori ilmiah. Diantaranya:

Aditama dalam bukunya yang berjudul “Rokok dan Kesehatan” yang membahas tentang kesehatan dalam mengkonsumsi rokok serta menjelaskan akibat-akibat yang dialami bagi para konsumen jika mengkonsumsi rokok dalam waktu panjang dalam buku ini belum membahas masalah peranan Badan Pengawas Obat dan makanan terhadap periklanan dan peredaran produk tembakau.

Bagja Azfis Nugraha dalam arielnya berjudul Peningkatan Jumlah Perokok Anak akan Menjadi Bencana Demografi menjelaskan bahwa Kondisi Indonesia sangat mengkhawatirkan. Banyak anak muda menjadi perokok. Salah satunya disebabkan terpengaruh oleh iklan di toko, media cetak dan oleh promosi dari SPG namun dalam penulisan ini hanya memberikan sebatas pengetahuan dalam segi pengawasan terhadap periklanan dan peredaran rokok serta

memberikan dampak terhadap hal tersebut dan faktor-faktor apa saja sehingga tidak efektifnya peranan Badan Pengawas Obat dan Makanan terhadap pengawasan dan periklanan di Makassar.

Ahmad Suryono dalam bukunya *Peringatan Kesehatan Rokok Dan Pelanggaran Konstitusi*, dalam hal ini memberikan penjelasan tentang Pasal 114 UU Kesehatan membentuk norma baru, dimana produsen rokok diwajibkan untuk juga membuat peringatan kesehatan berbentuk gambar, selain berupa tulisan yang secara konvensional telah dikenal selama ini serta memberikan jaminan kepada setiap orang dan/atau pelaku usaha untuk menyampaikan informasi tentang barang yang diproduksi secara netral, baik dalam sisi keunggulan, sisi kelemahan, sisi manfaat maupun sisi kerugiannya. Namun dari semua pembahasan Ahmad Suryono berbeda dengan pembahasan penyusun dalam penelitian ini hanya membahas mengenai pengawasan terhadap periklanan dan peredaran produk tembakau serta ketidak efektifan dalam peranan Badan Pengawas Obat dan Makanan serta melihat pengaruh iklan terhadap sejumlah masyarakat atau konsumen di Kota Makassar.

E. Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui peranan Badan Pengawas Obat dan Makanan terhadap periklanan dan peredaran produk tembakau di Makassar.
2. Untuk mengetahui dan mengkaji faktor-faktor yang menyebabkan tidak efektifnya peranan Badan Pengawas Obat dan Makanan terhadap periklanan dan peredaran produk tembakau di Makassar.

2. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu pengetahuan serta bahan referensi bagi masyarakat luas tentang pengamanan tembakau dalam menjamin kesehatan tubuh.

1. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu pengetahuan pada umumnya dan ilmu keislaman pada khususnya.
2. Penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi Masyarakat, bangsa, negara dan agama dalam perlindungan kesehatan.



BAB II

TINJAUAN TEORITIS

A. *Perlindungan Konsumen*

1. Pengertian

Pembangunan serta perkembangan perekonomian pada umumnya terhadap berbagai kemajuan yang terjadi pada bidang teknologi, industri, ekonomi maupun perdagangan, mengakibatkan semakin banyak permasalahan yang terjadi di negara kita, khususnya adalah permasalahan mengenai perlindungan konsumen di dalam bidang perindustrian dan perdagangan nasional yang telah menghasilkan berbagai variasi barang dan/atau jasa yang dapat dikonsumsi oleh masyarakat.²⁵ Salah satu prinsip di bidang ekonomi adalah mencari keuntungan sebanyak mungkin dengan pengorbanan atau pengeluaran yang sekecil-kecilnya. Beberapa pelaku usaha sangat menjunjung tinggi prinsip ini, sehingga demi memperoleh keuntungan yang besar, mereka akan melakukan perbuatan-perbuatan yang merugikan konsumen.²⁶

Pengertian konsumen dalam Rancangan Undang-Undang Perlindungan Konsumen yang diajukan oleh Lembaga Konsumen Indonesia, Yaitu :

“Konsumen adalah pemakai barang dan jasa yang tersedia dalam masyarakat, bagi kepentingan diri sendiri atau keluarga atau orang lain yang tidak untuk diperdagangkan kembali.”²⁷

²⁵ Eli Wuria Dewi, *Hukum Perlindungan Kosumen*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2015), h. 1.

²⁶ Wibowo Tunardi, *Hukum Perlindungan Konsumen di Indonesia*, Jurnal Hukum, <http://www.jurnalhukum.com/hukum-perlindungan-konsumen-di-indonesia/> (23 September 2017), Pukul 10.45 WITA.

²⁷ Ahmadi Miru, *Resume Prinsip-Prinsip Perlindungan Hukum Bagi Konsumen di Indonesia*, (2015), h. 2.

Perlindungan terhadap konsumen dipandang secara materiil maupun formal makin terasa sangat penting mengingat kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi sebagai motor penggerak produsen barang dan jasa yang dihasilkan dalam rangka mencapai sasaran usaha yang dalam prakteknya tidak lepas dari keterkaitan dengan konsumen. Jadi secara langsung atau tidak langsung konsumenlah yang merasakan dampaknya.²⁸

Pengertian perlindungan konsumen diatur dalam Pasal 1 angka (1) UUPK, yang menyatakan bahwa:

“Perlindungan konsumen adalah segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum untuk memberikan perlindungan kepada konsumennya.”²⁹

Rumusan pengertian perlindungan konsumen yang terdapat dalam Pasal 1 angka (1) Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (selanjutnya disebut UUPK) tersebut cukup memadai. Kalimat yang menyatakan “segala upaya yang menjamin adanya kepastian hukum”, diharapkan sebagai benteng untuk meniadakan tindakan sewenang-wenang yang merugikan pelaku usaha hanya demi untuk kepentingan perlindungan konsumen.

Pengertian pelaku usaha dalam Pasal 1 angka 3 Undang-Undang Perlindungan Konsumen cukup luas karena meliputi grosir, leveransir, pengecer, dan sebagainya. Cakupan luasnya pengertian pelaku usaha dalam UUPK tersebut memiliki persamaan dengan pengertian pelaku usaha dalam Masyarakat Eropa terutama negara Belanda, bahwa yang dapat dikualifikasi sebagai produsen

²⁸ Sri Redjeki Hartono, *Kapita Selekta Hukum Ekonomi*, (Mandar Maju; Bandung, 2000), h.78.

²⁹ Ahmadi Miru & Suratman Yodo, *Hukum Perlindungan Konsumen*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2015), h. 1.

adalah: pembuat produk jadi (finished Product); penghasil bahan baku; pembuat suku cadang; setiap orang yang menampakkan dirinya sebagai produsen, dengan jalan mencantumkan namanya, tanda pengenal tertentu, atau tanda lain yang membedakan dengan produk asli, pada produk tertentu; importir suatu produk tertentu dengan maksud untuk dijualbelikan, disewakan, (leasing) atau bentuk distribusi lain dalam transaksi perdagangan; pemasok (supplier), dalam hal identitas dari produsen atau importir tidak dapat ditentukan.³⁰

Di dalam Kamus Umum Bahasa Indonesia, konsumen diartikan sebagai “pemakai barang-barang hasil produksi (bahan pakaian, makanan).”³¹

Menurut pasal 1 angka 2 Undang-Undang Perlindungan Konsumen, pengertian konsumen menegaskan bahwa:

“Konsumen adalah setiap orang pemakai barang dan/atau jasa yang tersedia dalam masyarakat, baik bagi kepentingan orang lain maupun makhluk hidup lain dan tidak untuk diperdagangkan”.

Ikatan Sarjana Ekonomi Indonesia (ISEI) menyebut empat kelompok besar kalangan pelaku ekonomi; tiga diantaranya termasuk kelompok pengusaha (pelaku usaha, baik privat maupun publik).³²

Ketiga kelompok pelaku usaha tersebut terdiri dari :

1. kalangan investor, yaitu pelaku usaha penyedia dana untuk membiayai berbagai kepentingan usaha. Seperti perbankan, usaha leasing; “tengkulak”, penyedia dana lainnya dsb;

³⁰ Ahmadi Miru & Suratman Yodo, *Hukum Perlindungan Konsumen*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2015), h. 8.

³¹ Tim Penyusun Kamus Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Ed.2. Cet. 10, Balai Pustaka, Jakarta, 1999. h.521.

³² AZ. Nasution, *Perlindungan Konsumen; Tinjauan Singkat UU No.8/1999-LN.1999 No. 42*, (2002): h. 117.

2. produsen, yaitu pelaku usaha yang membuat, memproduksi barang dan/atau jasa dari barang-barang dan/atau jasa-jasa lain (bahan baku, bahan tambahan/penolong dan bahan-bahan lainnya). Mereka dapat terdiri dari orang/badan usaha berkaitan dengan pangan, orang/badan usaha yang memproduksi sandang, orang/usaha berkaitan dengan pembangunan perumahan, orang/usaha berkaitan dengan jasa angkutan, perasuransian, perbankan, orang/usaha berkaitan dengan obat-obatan, narkotika, dsb;
3. distributor, yaitu pelaku usaha yang mendistribusikan atau memperdagangkan barang dan/atau jasa tersebut kepada masyarakat, seperti pedagang secara retail, pedagang kaki lima, warung, kedai toko, supermarket, hyper-market, rumah sakit, klinik, "warung dokter" , kantor pengacara, dsb.

Namun lebih jelas lagi, dalam pengertian pelaku usaha dalam Pasal 1 angka 3 Undang-Undang Perlindungan Konsumen menegaskan bahwa:

“Pelaku usaha adalah setiap orang perseorangan atau badan usaha, baik yang berbentuk badan hukum maupun bukan badan hukum yang didirikan dan berkedudukan atau melakukan kegiatan dalam wilayah hukum negara Republik Indonesia, baik sendiri maupun bersama-sama melalui perjanjian menyelenggarakan kegiatan usaha dalam berbagai bidang ekonomi.”³³

Pengertian pelaku usaha di atas berarti tidak hanya para produsen pabrikan yang menghasilkan barang dan/jasa yang tunduk pada undang-undang No. 8 tahun 1999, melainkan juga para rekanan, termasuk para agen, distributor, serta jaringan-jaringan yang melaksanakan fungsi pendistribusian dan pemasaran barang dan/jasa kepada masyarakat luas selaku pemakai dan pengguna barang dan/jasa. Dalam penjelasan pasal tersebut disebutkan bahwa termasuk pelaku usaha adalah perusahaan, korporasi, BUMN, koperasi, importir, pedagang, distributor, dan lain-lain.³⁴

³³ Republik Indonesia, Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, Bab I, Pasal 3.

³⁴ M Syamsuddin, *Hak dan Kewajiban Konsumen dan Pelaku Usaha*, (Jogja Istimewa. 2011), h. 5.

2. Asas dan Tujuan Perindungan Konsumen

Undang-Undang Perlindungan Konsumen menjadi agenda penting kedepan, sekaligus kebutuhan mendesak ketika banyak kasus kerugian secara langsung atau tidak langsung diderita konsumen.

Berdasarkan pasal 2 Undang-Undang No. 8 tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen menegaskan bahwa:³⁵

“Perlindungan Konsumen berasaskan manfaat, keadilan, keseimbangan, keamanan, dan keselamatan konsumen serta kepastian hukum.”³⁶

Didalam penjelasannya disebutkan bahwa perlindungan konsumen diselenggarakan sebagai usaha bersama berdasarkan 5 (lima) asas yang relevan dengan pembangunan nasional, yaitu :³⁷

1. Asas manfaat dimaksudkan untuk mengamankan bahwa segala upaya dalam penyelenggaraan perlindungan konsumen harus memberikan manfaat sebesar-besarnya bagi kepentingan konsumen dan pelaku usaha secara keseluruhan.
2. Asas keadilan dimaksudkan agar partisipasi seluruh rakyat dapat diwujudkan secara maksimal dan memberikan kesempatan kepada konsumen dan pelaku usaha untuk memperoleh haknya dan melaksanakan kewajiban secara adil.
3. Asas keseimbangan dimaksudkan untuk memberikan keseimbangan antara kepentingan konsumen, pelaku usaha, dan pemerintah dalam arti materiil maupun spiritual.
4. Asas keamanan dan keselamatan konsumen dimaksudkan untuk memberikan jaminan atas keamanan dan keselamatan kepada konsumen dalam penggunaan, pemakaian, dan pemanfaatan barang dan/atau jasa yang dikonsumsi atau digunakan.

³⁵ Zumrotin K. Susilo, *Penyambung Lidah Konsumen*, Kerjasama YLKI dengan Puspa Swara, (PT. Penebar Swadaya, Jakarta, 1996). hlm. 10

³⁶ Republik Indonesia, Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, Bab II, Pasal 2.

³⁷ Ahmadi Miru & Suratman Yodo, *Hukum Perlindungan Konsumen*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2015), h. 25.

5. Asas kepastian hukum dimaksudkan agar, baik pelaku usaha maupun konsumen mentaati hukum dan memperoleh keadilan dalam penyelenggaraan perlindungan konsumen, serta negara menjamin kepastian hukum.

Kelima asas yang disebutkan dalam pasal 2 Undang-Undang Perlindungan Konsumen, bila diperhatikan substansinya, dapat dibagi menjadi 3 (tiga) asas yaitu:³⁸

1. Asas kemanfaatan yang didalamnya meliputi asas keamanan dan keselamatan konsumen,
2. Asas keadilan yang didalamnya meliputi asas keseimbangan, dan
3. Asas kepastian hukum.

Sesuai dengan pasal 3 Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, maka tujuan dari perlindungan konsumen menegaskan:³⁹

1. Meningkatkan kesadaran, kemampuan dan kemandirian konsumen untuk melindungi diri.
2. Mengangkat harkat dan martabat konsumen dengan cara menghindarkannya dari akses negatif pemakaian barang dan/atau jasa.
3. Meningkatkan pemberdayaan konsumen dalam memilih, menentukan dan menuntut hak-haknya sebagai konsumen.
4. Menciptakan system perlindungan konsumen yang mengandung unsur kepastian hukum dan keterbukaan informasi serta akses untuk mendapatkan informasi.

³⁸ Ahmadi Miru & Suratman Yodo, *Hukum Perlindungan Konsumen*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2015), h. 26.

³⁹ Republik Indonesia, Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, Bab II, Pasal 3.

5. Menumbuhkan kesadaran pelaku usaha mengenai pentingnya perlindungan konsumen sehingga tumbuh sikap yang jujur dan bertanggung jawab dalam berusaha.
6. Meningkatkan kualitas barang dan/atau jasa, kesehatan, kenyamanan, keamanan, keselamatan konsumen.

Keenam tujuan khusus perlindungan konsumen yang disebutkan didalam Pasal 3 UUPK bila dikelompokkan ke dalam tiga tujuan hukum secara umum, maka tujuan hukum untuk mendapatkan keadilan terlihat dalam rumusan huruf 3, dan huruf 6. Sementara tujuan untuk memberikan kemanfaatan dapat terlihat dalam rumusan huruf 1, dan 2, termasuk huruf 3, dan 4, serta huruf 5. Terakhir tujuan khusus yang diarahkan untuk tujuan kepastian hukum terlihat dalam rumusan huruf 6. Pengelompokan ini tidak berlaku mutlak, oleh karena seperti yang dapat dilihat dalam rumusan pada huruf 1 sampai dengan huruf 6 terdapat tujuan yang dapat dikualifikasi sebagai tujuan ganda.⁴⁰

3. Teori Hukum Perlindungan Konsumen

Undang-Undang Perlindungan Konsumen Nomor 8 Tahun 1999 pada Bagian Pertama Hak dan Kewajiban Konsumen Pasal 4 menjelaskan bahwa hak konsumen diantaranya⁴¹ :

- a. Hak atas kenyamanan, keamanan, dan keselamatan dalam mengonsumsi barang dan/atau jasa;
- b. Hak untuk memilih dan mendapatkan barang dan/atau jasa sesuai dengan nilai tukar dan kondisi serta jaminan yang diinginkan;
- c. Hak atas informasi yang benar, jelas, dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa;

⁴⁰ Ahmadi Miru & Suratman Yodo, *Hukum Perlindungan Konsumen*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2015), h. 34.

⁴¹ Ahmadi Miru, *Resume Prinsip-Prinsip Perlindungan Hukum Bagi Konsumen di Indonesia*, (2015), h. 38.

- d. Hak untuk didengar pendapat dan keluhannya tas barang dan/atau jasa yang digunakan;
- e. Hak untuk mendapatkan advokasi, perlindungan, dan upaya penyelesaian sengketa perlindungan konsumen secara patut;
- f. Hak untuk mendapatkan pembinaan dan pendidikan konsumen;
- g. Hak untuk diperlakukan atau dilayani secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;
- h. Hak untuk mendapatkan kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian, apabila barang dan atau jasa yang diterima tidak sesuai dengan perjanjian atau tidak sebagaimana mestinya;
- i. Hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.

Memerhatikan hak-hak yang disebutkan di atas, maka secara keseluruhan pada dasarnya dikenal sepuluh macam hak konsumen, yaitu sebagai berikut⁴² :

- a. Hak atas keamanan dan keselamatan;
- b. Hak untuk memperoleh informasi;
- c. Hak untuk memilih;
- d. Hak untuk didengar;
- e. Hak untuk memperoleh kebutuhan hidup;
- f. Hak untuk memperoleh ganti rugi;
- g. Hak untuk memperoleh pendidikan konsumen;
- h. Hak memperoleh lingkungan hidup yang bersih dan sehat;
- i. Hak untuk mendapatkan barang sesuai dengan nilai tukar yang diberikannya;
- j. Hak untuk mendapatkan upaya penyelesaian hokum yang patut.

Selain hak konsumen dalam Undang-Uundang Perlindungan Konsumen diatur juga kewajiban konsumen diataranya⁴³ :

- a. Membaca atau mengikuti petunjuk informasi dan prosedur pemakaian atau pemanfaatan barang dan/atau jasa, demi keamanan dan keselamatan;
- b. Beritikad baik dalam melakukan transaksi pembelian barang dan/atau jasa;
- c. Membayar sesuai dengan nilai tukar yang disepakati;
- d. Mengikuti upaya penyelesaian hukum sengketa perlindungan konsumen secara patut.

⁴² Ahmadi Miru, *Resume Prinsip-Prinsip Perlindungan Hukum Bagi Konsumen di Indonesia*, (2015), h. 40.

⁴³ Ahmadi Miru, *Resume Prinsip-Prinsip Perlindungan Hukum Bagi Konsumen di Indonesia*, (2015), h. 47.

Adanya kewajiban konsumen membaca atau mengikuti petunjuk informasi dan prosedur pemakaian atau pemanfaatan barang dan/atau jasa demi keamanan dan keselamatan, merupakan hal penting mendapat pengaturan. Masalah pemenuhan kewajiban konsumen dapat terlihat jika peringatan yang disampaikan pelaku usaha tidak jelas atau tidak mengundang perhatian konsumen untuk membacanya, seperti kasus *ER Squib dan Sons Inc V Cox*, pengadilan berpendapat bahwa konsumen tidak dapat menuntut jika peringatannya sudah diberikan secara jelas dan tegas. Namun jika produsen tidak menggunakan cara yang wajar dan efektif untuk mengomunikasikan peringatan itu, yang menyebabkan konsumen tidak membacanya, maka hal itu tidak menghalangi pemberian ganti kerugian pada konsumen yang telah dirugikan.⁴⁴

Dalam pendekatan pasar, terhadap perlindungan konsumen, keamanan konsumen dilihat sebagai produk yang paling efisien bila disediakan melalui mekanisme pasar bebas di mana penjual memberikan tanggapan terhadap permintaan konsumen. (Velazquez, 2005: 317). Dalam teori, konsumen yang menginginkan informasi bisa mencarinya di organisasi-organisasi seperti consumers union, yang berbisnis memperoleh dan menjual informasi. Dengan kata lain, mekanisme pasar perlu menciptakan pasar informasi konsumen jika itu yang diinginkan konsumen. (Velazquez, 2005: 319).⁴⁵

Adapun kewajiban konsumen untuk melindungi kepentingannya ataupun produsen yang melindungi kepentingan konsumen, sejumlah teori berbeda tentang tugas etis produsen telah dikembangkan, masing-masing menekankan keseimbangan yang berbeda antara kewajiban konsumen pada diri mereka sendiri

⁴⁴ Ahmadi Miru, *Resume Prinsip-Prinsip Perlindungan Hukum Bagi Konsumen di Indonesia*, (2015), h. 49.

⁴⁵ Pasar dan Perlindungan konsumen, <https://naficenna.wordpress.com/tag/konsumen/>, Agustus 4, 2012. Diakses pada 10 Desember 2017.

dengan kewajiban produsen pada konsumen meliputi pandangan kontrak, pandangan “due care” dan pandangan biaya sosial.⁴⁶

1. Pandangan kontrak kewajiban produsen terhadap konsumen

Menurut pandangan kontrak tentang tugas usaha bisnis terhadap konsumen, hubungan antara perusahaan dengan konsumen pada dasarnya merupakan hubungan kontraktual, dan kewajiban moral perusahaan pada konsumen adalah seperti yang diberikan dalam hubungan kontraktual. Pandangan ini menyebutkan bahwa saat konsumen membeli sebuah produk, konsumen secara sukarela menyetujui “kontrak penjualan” dengan perusahaan. Pihak perusahaan secara sukarela dan sadar setuju untuk memberikan sebuah produk pada konsumen dengan karakteristik tertentu, dan konsumen juga dengan sukarela dan sadar setuju membayar sejumlah uang pada perusahaan untuk produk tersebut. Karena telah sukarela menyetujui perjanjian tersebut, pihak perusahaan berkewajiban memberikan produk sesuai dengan karakteristik yang dimaksud. Teori kontrak tentang tugas perusahaan kepada konsumen didasarkan pada pandangan bahwa kontrak adalah sebuah perjanjian bebas yang mewajibkan pihak-pihak terkait untuk melaksanakan isi persetujuan. Teori ini memberikan gambaran bahwa perusahaan memiliki empat kewajiban moral utama: kewajiban dasar untuk mematuhi isi perjanjian penjualan, dan kewajiban untuk memahami sifat produk, menghindari misrepresentasi, dan menghindari penggunaan paksaan atau pengaruh. Dengan bertindak sesuai kewajiban-kewajiban tersebut, perusahaan berarti menghormati hak konsumen untuk diperlakukan sebagai individu yang bebas dan sederajat atau dengan kata lain, sesuai dengan hak mereka untuk memperoleh perlakuan yang mereka setuju untuk dikenakan pada

⁴⁶ Pasar dan Perlindungan konsumen, <https://naficenna.wordpress.com/tag/konsumen/>, Agustus 4, 2012. Diakses pada 10 Desember 2017.

mereka. (Velazquez,2005: 321-323). Meskipun demikian, teori kontraktual mempunyai kelemahan diantaranya. Pertama, teori ini secara tidak realistis mengasumsikan bahwa perusahaan melakukan perjanjian secara langsung dengan konsumen. Kedua, teori ini difokuskan pada fakta bahwa sebuah kontrak sama dengan bermata dua. Jika konsumen dengan sukarela setuju untuk membeli sebuah produk dengan kualitas- kualitas tertentu , maka dia bisa setuju untuk membeli sebuah produk tanpa kualitas-kualitas tersebut. Atau dengan kata lain, kebebasan kontrak memungkinkan perusahaan dibebaskan dari kewajiban kontrak dengan secara eksplisit menyangkal bahwa produk yang dijual bisa diandalkan,bisa diperbaiki, aman dan sebagainya.

Jadi, teori kontrak ini mengimplikasikan bahwa jika konsumen memiliki banyak kesempatan untuk memeriksa produk, beserta pernyataan penolakan jaminan dan dengan sukarela menyetujuinya, maka diasumsikan bertanggungjawab atas cacat atau kerusakan yang disebutkan dalam pernyataan penolakan, serta semua kerusakan yang mungkin terlewati saat memeriksanya. Ketiga, asumsi penjual dan pembeli adalah sama dalam perjanjian penjualan. Kedua belah pihak harus mengetahui apa yang mereka lakukan dan tidak ada yang memaksa . Kenyataanya, pembeli dan penjual tidak sejajar/ setara seperti yang diasumsikan .Seorang konsumen yang harus membeli ratusan jenis komoditas tidak bisa berharap mengetahui segala sesuatu tentang semua produk tersebut seperti produsen yang khusus memproduksi produk. Konsumen tidak memiliki keahlian ataupun waktu untuk memperoleh dan memproses informasi untuk dipakai sebagai dasar membuat keputusan.

2. Teori Due care

Teori ini menerangkan tentang kewajiban perusahaan terhadap konsumen didasarkan pada gagasan bahwa pembeli dan konsumen tidak saling sejajar dan bahwa kepentingan-kepentingan konsumen sangat rentan terhadap tujuan-tujuan perusahaan yang dalam hal ini memiliki pengetahuan dan keahlian yang tidak dimiliki konsumen. Karena produsen berada dalam posisi yang lebih menguntungkan, mereka berkewajiban untuk menjamin bahwa kepentingan – kepentingan konsumen tidak dirugikan oleh produk yang mereka tawarkan. Pandangan due care ini juga menyatakan bahwa konsumen harus bergantung pada keahlian produsen, maka produsen tidak hanya berkewajiban untuk memberikan produk yang sesuai klaim yang dibuatnya, namun juga wajib berhati-hati untuk mencegah agar orang lain tidak terluka oleh produk tersebut sekalipun perusahaan secara eksplisit menolak pertanggungjawaban ini bila mereka gagal memberikan perhatian yang seharusnya bisa dilakukan dan perlu dilakukan untuk mencegah agar oranglain tidak dirugikan oleh penggunaan suatu produk(Velazquez,2005: 330) . Adapun kelemahan yang didapat dari teori ini adalah tidak adanya metode yang jelas untuk menentukan kapan seseorang atau produsen telah memberikan perhatian yang memadai. Kemudian, asumsi bahwa produsen mampu menemukan resiko – resiko yang muncul dalam penggunaan sebuah produk sebelum konsumen membeli dan menggunakannya. Pada kenyataannya ,dalam masyarakat dengan inovasi teknologi yang tinggi, produk-produk baru yang kerusakannya tidak bisa dideteksi sebelum dipakai selama beberapa tahun dan akan terus disalurkan ke pasar. Ketiga, teori ini terlihat paternalistik , yang menggambarkan bahwa produsen adalah pihak yang mengambil keputusan –keputusan penting bagi konsumen , setidaknya dalm kaitannya dengan tingkat resiko yang layak diterima konsumen. (Velazquez,2005: 334).

3. Pandangan teori biaya social

Teori ini menegaskan bahwa produsen bertanggungjawab atas semua kekurangan produk dan setiap kekurangan yang dialami konsumen dalam memakai produk tersebut. Teori ini merupakan versi yang paling ekstrem dari semboyan “caveat venditor” (hendaknya si penjual berhati-hati). Walaupun teori ini menguntungkan untuk konsumen, rupanya sulit mempertahankannya juga. Kritik yang dapat diungkapkannya sebagai berikut:

1. Teori biaya sosial tampaknya kurang adil, karena menganggap orang bertanggungjawab atas hal – hal yang tidak diketahui atau tidak bisa dihindarkan
2. Membawa kerugian ekonomis, bila teori ini dipraktekkan , maka produsen terpaksa harus mengambil asuransi terhadap kerugian dan biaya asuransi itu bisa menjadi begitu tinggi, sehingga tidak terpicul lagi oleh banyak perusahaan. (Bertens, 2000: 238-239).

4. Hak dan Kewajiban Pelaku Usaha

Seperti halnya konsumen, pelaku usaha juga memiliki hak dan kewajiban. Pengaturan hak-hak dan kewajiban-kewajiban pelaku usaha dapat bersumber pada peraturan perundangan yang bersifat umum dan juga perjanjian/kontrak yang bersifat khusus.⁴⁷ Hak pelaku usaha sebagaimana diatur dalam Pasal 6 Undang-Undang Perlindungan Konsumen menegaskan bahwa:⁴⁸

⁴⁷ M Syamsuddin, *Hak dan Kewajiban Konsumen dan Pelaku Usaha*, (Jogja Istimewa. 2011), h. 9.

⁴⁸ Republik Indonesia, Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.

1. Hak untuk menerima pembayaran yang sesuai dengan kesepakatan mengenai kondisi dan nilai tukar barang dan/atau jasa yang diperdagangkan;
2. Hak untuk mendapat perlindungan hukum dari tindakan konsumen yang beritikad tidak baik;
3. Hak untuk melakukan pembelaan diri sepatutnya di dalam penyelesaian hukum sengketa konsumen;
4. Hak untuk rehabilitasi nama baik apabila terbukti secara hukum bahwa kerugian konsumen tidak diakibatkan oleh barang dan/atau jasa yang diperdagangkan;
5. Hak-hak yang diatur dalam ketentuan peraturan perundang-undangan lainnya.

Hak pelaku usaha untuk menerima pembayaran sesuai kondisi dan nilai tukar barang dan/atau jasa yang diperdagangkan, menunjukkan bahwa pelaku usaha tidak dapat menuntut lebih banyak jika kondisi barang dan/atau jasa yang diberikannya kepada konsumen tidak atau kurang memadai menurut harga yang berlaku pada umumnya atas barang dan/atau jasa yang sama.⁴⁹

Kewajiban-kewajiban pelaku usaha menurut ketentuan Pasal 7 Undang-Undang Perlindungan Konsumen 1999 menegaskan bahwa⁵⁰ :

1. Beritikad baik dalam melakukan kegiatan usahanya;
2. Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai kondisi dan jaminan barang dan/atau jasa serta memberi penjelasan penggunaan, perbaikan dan pemeliharaan;
3. Memperlakukan atau melayani konsumen secara benar dan jujur serta tidak diskriminatif;
4. Menjamin mutu barang dan/atau jasa yang diproduksi dan/atau diperdagangkan berdasarkan ketentuan standar mutu barang dan/atau jasa yang berlaku;
5. Memberi kesempatan kepada konsumen untuk menguji, dan/atau mencoba barang dan/atau jasa tertentu serta memberi jaminan dan/atau garansi atas barang yang dibuat dan/atau yang diperdagangkan;

⁴⁹ Ahmadi Miru & Suratman Yodo, *Hukum Perlindungan Konsumen*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2015), h. 50.

⁵⁰ Republik Indonesia, Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, Bab III, Pasal 7 Bag. II.

6. Memberi kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian atas kerugian akibat penggunaan, pemakaian dan pemanfaatan barang dan/atau jasa yang diperdagangkan;
7. Memberi kompensasi, ganti rugi dan/atau penggantian apabila barang dan/atau jasa yang diterima atau dimanfaatkan tidak sesuai dengan perjanjian.

Bila diperhatikan dengan seksama, tampak bahwa hak dan kewajiban pelaku usaha bertimbang balik dengan hak dan kewajiban konsumen. Ini berarti hak bagi konsumen adalah kewajiban yang harus dipenuhi oleh pelaku usaha. Demikian pula dengan kewajiban konsumen merupakan hak yang akan diterima pelaku usaha. Bila dibandingkan dengan ketentuan umum di Kitab Undang-Undang Hukum Perdata, nampak bahwa pengaturan UUPK lebih spesifik, karena di UUPK pelaku usaha selain harus melakukan kegiatan usaha dengan itikad baik, ia juga harus mampu menciptakan iklim usaha yang kondusif, tanpa persaingan yang curang antar pelaku usaha.⁵¹

Sebagai upaya untuk menghindarkan akibat negatif pemakaian barang dan/atau jasa, maka pasal 8 Undang-Undang Perlindungan Konsumen Tahun 1999 menegaskan bahwa⁵² :

2. Pelaku Usaha dilarang memproduksi dan/atau memperdagangkan barang dan/atau jasa yang;
 - a. Tidak memenuhi atau tidak sesuai dengan standar yang dipersyaratkan dan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - b. Tidak sesuai dengan berat bersih, isi bersih atau neto, dan jumlah dalam hitungan sebagaimana yang dinyatakan dalam label atau etiket barang tersebut.
 - c. Tidak sesuai dengan ukuran, tarakan, timbangan dan jumlah dalam hitungan menurut ukuran yang sebenarnya.

⁵¹ M Syamsuddin, *Hak dan Kewajiban Konsumen dan Pelaku Usaha*, (Jogja Istimewa. 2011), h. 10.

⁵² Republik Indonesia, Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen, Bab IV, Pasal 8.

- d. Tidak sesuai dengan kondisi, jaminan, keistimewaan atau kemanjuran sebagaimana dinyatakan dalam label, etiket atau keterangan barang dan/atau jasa tersebut.
 - e. Tidak sesuai dengan mutu, tingkatan, komposisi, proses pengolahan, gaya, mode, atau penggunaan tertentu sebagaimana dinyatakan dalam label atau keterangan barang dan/atau jasa tersebut.
 - f. Tidak sesuai dengan janji yang dinyatakan dalam label, etiket, keterangan, iklan atau promosi penjualan barang dan/atau jasa tersebut.
 - g. Tidak mencantumkan tanggal kadaluwarsa atau jangka waktu penggunaan/pemanfaatan yang paling baik atas barang tertentu.
 - h. Tidak mengikuti ketentuan berproduksi secara halal, sebagaimana pernyataan “halal” yang dicantumkan dalam label.
 - i. Tidak memasang label atau membuat penjelasan barang yang memuat nama barang, ukuran, berat/isi bersih atau netto, komposisi, aturan pakai, tanggal pembuatan, akibat sampingan, nama dan alamat pelaku usaha serta keterangan lain untuk penggunaan yang menurut ketentuan harus dipasang/dibuat.
 - j. Tidak mencantumkan informasi dan/atau petunjuk penggunaan barang dalam bahasa Indonesia sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
 - k. Pelaku usaha dilarang memperdagangkan barang yang rusak, cacat atau bekas, dan tercemar tanpa memberikan informasi secara lengkap dan benar atas barang dimaksud;
3. Pelaku usaha dilarang memperdagangkan sediaan farmasi dan pangan yang rusak, cacat atau bekas dan tercemar, dengan atau tanpa memberikan informasi secara lengkap dan benar;
 4. Pelaku usaha yang melakukan pelanggaran pada ayat (1) dan ayat (2) dilarang memperdagangkan barang dan/atau jasa tersebut serta wajib menariknya dari peredaran.
 5. Pelaku usaha yang melakukan pelanggaran pada ayat (1) dan ayat (2) dilarang memperdagangkan barang dan/atau jasa tersebut serta wajib menariknya dari peredaran.

Menyimak larangan-larangan yang diatur di dalam beberapa Pasal dari dari Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen, dapat dipahami bahwa⁵³ :

⁵³ Annisah Novirani, Suradi dan Rinitami Njatrijani, Analisis Garansi Terhadap Perlindungan Konsumen dalam Jual beli Telepon Seluler, *Diponegoro Law Journal*, Vol 5, No 3 (2016), h. 9.

- a. Larangan-larangan itu mempertegas pelaksanaan kewajiban produsen-pelaku usaha.
- b. Larangan-larangan itu juga dimaksudkan untuk melindungi dua macam kepentingan, yaitu kepentingan umum yang berkaitan dengan perekonomian dan pembangunan nasional, dan kepentingan individu, yang berkaitan dengan hak-hak konsumen.
- c. Di samping itu, larangan-larangan itu menunjukkan kepada produsen bahwa mereka mempunyai tanggung jawab sebagai produsen-pelaku usaha sekurang-kurangnya dalam dua aspek, yaitu:

Pertama, bertanggung jawab untuk menciptakan iklim berusaha sehat, baik antara sesama pelaku usaha maupun antar pelaku usaha dan masyarakat konsumen. Dengan dipatuhinya larangan-larangan tersebut maka hal-hal yang menimbulkan distorsi pasar, persaingan tidak sehat, dan hal lain yang potensial untuk merusak struktur kehidupan perekonomian nasional dapat berjalan dengan baik. Ini berarti tugas, kewajiban dan tanggung jawab setiap pelaku usahalah untuk senantiasa mewujudkan iklim berusaha yang sehat.

Kedua, bertanggung jawab untuk melindungi masyarakat konsumen, baik sendiri-sendiri maupun keseluruhan dari kemungkinan timbulnya kerugian terhadap diri konsumen ataupun harta bendanya. Dengan ini dimaksudkan pula bahwa tugas untuk menjaga kesejahteraan rakyat melalui penyediaan kebutuhan yang baik, sehat, dan berkualitas juga merupakan tanggung jawab produsen sebagai pelaku usaha. Produsen sebagai pelaku usaha mempunyai tanggung jawab terhadap segala bentuk kerugian yang diderita konsumen karena memakai atau mengkonsumsi produknya yang menimbulkan kerugian.

Secara garis besar perbuatan yang dilarang oleh pelaku usaha dalam Pasal 8 Undang-Undang Perlindungan Konsumen Tahun 1999 dapat dibagi dalam dua larangan pokok, yaitu⁵⁴ :

- Larangan mengenai produk itu sendiri yang tidak memenuhi syarat dan standar yang layak untuk dipergunakan atau dipakai atau dimanfaatkan oleh konsumen;
- Larangan mengenai ketersediaan informasi yang tidak benar dan tidak akurat yang menyesatkan konsumen.

⁵⁴ Wibowo Tunardi, Perbuatan yang Dilarang Bagi Pelaku Usaha, *Jurnal Hukum*, <http://www.jurnalhukum.com/hukum-perlindungan-konsumen-di-indonesia/> (23 September 2017), Pukul 16.11 WITA.

B. *Pengertian Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau*

1. Pengertian Zat Adiktif

Kandungan kimia tembakau yang sudah teridentifikasi jumlahnya mencapai 2.500 komponen. Dari jumlah tersebut sekitar 1.100 komponen diturunkan menjadi komponen asap secara langsung dan 1.400 lainnya mengalami dekomposisi atau terpecah, bereaksi dengan komponen lain dan membentuk komponen baru. Di dalam asap sendiri terdapat 4.800 macam komponen kimia yang telah teridentifikasi. Telah diidentifikasi komponen kimia rokok yang berbahaya bagi kesehatan, yaitu: tar, nikotin, gas CO, dan NO yang berasal dari tembakau. Selain itu juga bahan-bahan berbahaya yang terbentuk saat penanaman, pengolahan, dan penyajian dalam perdagangan, yaitu residu pupuk dan pestisida, TSNA (tobacco spesific nitrosamine), B-a-P (benzo-a-pyrene), dan NTRM (non-tobacco related material). Pengendalian tar, nikotin, gas CO dan NO dapat dilakukan dalam proses pembuatan rokok dengan penggunaan filter, kertas rokok yang berpori-pori, dan lain-lain. Sedangkan residu pupuk dan pestisida, TSNA, B-a-P, dan NTRM dapat dikendalikan melalui sistem produksi tembakau yang benar yang mengacu pada usaha menekan bahan berbahaya.⁵⁵

Zat adiktif adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetik maupun semisintetik, yang dapat menyebabkan “penurunan atau perubahan kesadaran”, mengurangi sampai menghilangkan rasa sakit, dan

⁵⁵ Samsuri Tirtosastro dan A. S. Murdiyati, *Kandungan Kimia Tembakau dan Rokok*, 2(1), Malang (2010), h. 33.

dapat menimbulkan ketergantungan. Dengan kata lain zat adiktif adalah zat-zat yang pemakaiannya dapat menimbulkan ketergantungan fisik dan ketergantungan psikologis (drug dependence) serta mengganggu kesehatan. Namun jika istilah zat adiktif hanya disandingkan dengan tembakau saja, hal itu dapat menimbulkan penafsiran seolah-olah zat adiktif hanyalah tembakau.⁵⁶

Zat adiktif, apapun bentuknya termasuk tembakau, adalah zat yang secara ilmiah dapat dinetralisasi. Namun demikian, informasi ilmiah tentang zat adiktif yang terkandung dalam tembakau cenderung didominasi oleh dampak yang merugikannya saja, sehingga memberi kesan bahwa zat adiktif yang terkandung dalam tembakau sepenuhnya buruk, dan selanjutnya menyimpulkan bahwa tembakau berbahaya. Penyimpulan semacam itu mengabaikan bahwa tembakau juga mempunyai fungsi-fungsi yang positif di samping ada pengaruh negatif dari zat adiktif yang terkandung di dalamnya.⁵⁷

Dalam persepektif kuantum, nikotin bukanlah racun atau berbahaya bagi manusia karena elemen pembentuk nikotin sama dengan elemen pembentuk DNA manusia. Nikotin ($C_{10}H_{14}N_2$) terbentuk dari unsurunsur atom C, H dan N, sementara tubuh manusia sebagian terbesar juga dibangun oleh atom-atom unsur C, H, N dan O yang merupakan atomatom pembangunan DNA. Keberadaan nikotin dalam tubuh manusia tidak merusak DNA, tetapi justru membersihkan DNA. Nikotin akan larut keluar dari tubuh dalam bentuk keringat dan air seni hanya dalam beberapa jam. Dengan demikian, nikotin positif bagi manusia, sehingga kebiasaan merokok memberikan rasa nyaman karena DNA dibersihkan, energi menjadi lebih besar. Proses itu akan berlangsung optimal apabila rokok

⁵⁶ Ahmad Erani Yustika dkk, *Opini Akadmik*, (Jakarta: 2013), h. 9.

⁵⁷ Ahmad Erani Yustika dkk, *Opini Akadmik*, Jakarta: 2013, h. 9.

yang digunakan adalah divine kretek, yaitu rokok yang sudah disehatkan/dinanokan.⁵⁸

Merokok dapat menjadi kebiasaan karena reaksi alamiah dari tubuh yang selalu ingin membersihkan struktur DNA dari “pencemaran” Hg* metal. Dalam hal ini jelas bahwa nikotin berfungsi membersihkan DNA, yang secara visual dalam penelitian ditunjukkan oleh nikotin dalam air membuat air berwarna kecoklatan.⁵⁹

Nikotin sejatinya sama dengan nasi (karbohidrat) dengan rumus kimia $C(H_2O)_n$ yang terlarut sangat baik dalam air, kemudian dikeluarkan dari tubuh sebagai air seni dan keringat. Dengan penjelasan dasar sifat kimiafisika tersebut di atas bisa dipahami bahwa nikotin bukan zat adiktif.⁶⁰

2. Produk Tembakau

Tembakau adalah produk pertanian semusim yang bukan termasuk komoditas pangan, melainkan komoditas perkebunan. Produk ini dikonsumsi bukan untuk makanan tetapi sebagai pengisi waktu luang atau "hiburan", yaitu sebagai bahan baku rokok dan cerutu. Tembakau juga dapat dikunyah. Produk Tembakau dalam Pasal 1 angka (2) Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan menegaskan bahwa⁶¹ :

⁵⁸ Ahmad Erani Yustika dkk, Opini Akadmik, Jakarta: 2013, h. 9.

⁵⁹ Ahmad Erani Yustika dkk, Opini Akadmik, Jakarta: 2013, h. 10.

⁶⁰ Ahmad Erani Yustika dkk, Opini Akadmik, Jakarta: 2013, h. 11.

⁶¹ “Tembakau”, Wikipedia Ensiklopedia Bebas, https://id.wikipedia.org/wiki/Tembakau#cite_note-1 (23 September 2017).

“Suatu produk yang secara keseluruhan atau sebagian terbuat dari daun tembakau sebagai bahan bakunya yang diolah untuk digunakan dengan cara dibakar, dihisap, dan dihirup atau dikunyah.”

Dengan berlakunya Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2012, kemasan tembakau maupun iklan harus menyertakan gambar peringatan wajib dan pembatasan usia (18+). Pesan peringatan grafis harus terdiri 40% dari luas bidang depan dan belakang bungkus rokok dan 20% dari luas iklan rokok. Setelah pengenalan gambar grafis dalam kemasan rokok Indonesia, branding rokok sebagai "light", "mild", dll., telah dilarang.⁶²

3. Kandungan Kimia Tembakau dan Rokok

Berlainan dengan tanaman lain, tanaman tembakau diusahakan terutama dimanfaatkan untuk dirokok. Asap yang dihasilkan diharapkan dapat memberikan kenikmatan bagi perokok. Dari 2.500 komponen kimia yang sudah teridentifikasi, beberapa komponen berpengaruh terhadap mutu asap. Tembakau yang bermutu tinggi adalah aromanya harum, rasa isapnya enteng, dan menyegarkan; dan tidak memiliki ciri-ciri negatif misalnya rasa pahit, pedas, dan menggigit. Zat-zat yang berpengaruh terhadap mutu tembakau dan asap antara lain⁶³ :

1. Persenyawaan nitrogen (nikotin, protein). Nikotin (β -pyridil- α -N-methyl pyrrolidine) merupakan senyawa organik spesifik yang terkandung dalam daun tembakau. Apabila diisap senyawa ini akan menimbulkan rangsangan psikologis bagi perokok dan membuatnya menjadi ketagihan. Dalam asap, nikotin berpengaruh terhadap beratnya rasa isap. Semakin tinggi kadar nikotin rasa isapnya semakin berat, sebaliknya tembakau yang

⁶² “Pesan peringatan kemasan produk tembakau”, Wikipedia Ensiklopedia Bebas, https://id.wikipedia.org/wiki/Pesan_peringatan_kemasan_produk_tembakau#Indonesia (23 September 2017)

⁶³ Samsuri Tirtosastro dan A. S. Murdiyati, *Kandungan Kimia Tembakau dan Rokok*, 2(1), Malang (2010), h. 34.

berkadar nikotin rendah rasanya enteng (hambar). Protein membuat rasa isap amat pedas dan menggigit, sehingga selama prosesing (curing) senyawa ini harus dirombak menjadi senyawa lain seperti amida dan asam amino.

2. Senyawa karbohidrat (pati, pektin, selulose, gula). Pati, pektin, dan selulose merupakan senyawa bertenaga tinggi yang merugikan aroma dan rasa isap, sehingga selama prosesing harus dirombak menjadi gula. Gula mempunyai peranan dalam meringankan rasa berat dalam pengisapan rokok, tetapi bila terlalu tinggi menyebabkan panas dan iritasi kerongkongan, dan menyebabkan tembakau mudah menyerap lengas (air) sehingga lembap. Dalam asap keseimbangan gula dan nikotin akan menentukan kenikmatan dalam merokok.
3. Resin dan minyak atsiri. Getah daun yang berada dalam bulu-bulu daun mengandung resin dan minyak atsiri, dalam pembakaran akan menimbulkan bau harum pada asap rokok.
4. Asam organik. Asam-asam organik seperti asam oksalat, asam sitrat, dan asam malat membantu daya pijar dan memberikan kesegaran dalam rasa isap.
5. Zat warna: klorofil (hijau), santofil (kuning), karotin (merah). Apabila klorofil masih ada pada daun tembakau, maka dalam pijaran rokok akan menimbulkan bau tidak enak ("apek"), sedang santofil dan karotin tidak berpengaruh terhadap aroma dan rasa isap.

Sebelum digunakan untuk racikan rokok, tembakau kering hasil pengolahan petani yang berupa rajangan atau kerosok masih harus mengalami proses pengeringan ulang (redrying) dan fermentasi (aging). Pengeringan ulang dilakukan agar tembakau mencapai kadar air ideal, yaitu 12-14%. Kadar air yang terlalu tinggi atau terlalu rendah sangat mengganggu proses fermentasi yang memerlukan waktu 1-3 tahun. Mesin-mesin pengering ulang modern seperti GLT (green leaves thresher), selain mengeringkan sekaligus juga dapat digunakan untuk menghilangkan gagang, membersihkan debu dan kotoran lain, memotong dan mencampur, sehingga dihasilkan racikan awal (preblended). Pada saat ini hampir semua jenis tembakau (rajangan, cerutu, dan pipa) mengalami proses menjadi preblended sebelum difermentasi, kecuali tembakau rajangan temanggung dan sejenisnya (muntilan, prambanan). Untuk jenis tembakau ini pembelian dilakukan dalam keranjang dan langsung disimpan untuk proses

fermentasi. Selama proses pengeringan ulang dan fermentasi akan terjadi perubahan kimia akibat kegiatan fisiologi lanjutan yang dikatalisir oleh enzim-enzim tertentu yang masih aktif. Setelah selesai proses fermentasi, maka tembakau menjadi siap pakai untuk pembuatan rokok.⁶⁴

Kandungan kimia tembakau siap pakai dibagi menjadi 10 kelompok seperti pada Tabel 1 (Geiss dan Kotzias, 2007). Bahan kimia tersebut sebagian mempunyai korelasi positif terhadap mutu rokok, khususnya rokok kretek. Kandungan gula diinginkan dalam jumlah tinggi. Gula yang dimaksud disini adalah gula yang terbentuk di dalam sel-sel tembakau, bukan gula yang ditambahkan. Untuk tembakau tertentu yaitu temanggung, papie, dan klodan, fermentasi dilakukan sampai warna menjadi coklat, sehingga seluruh pati dan gula terdegradasi. Kandungan pati dan klorofil untuk semua jenis tembakau dikehendaki rendah karena menyebabkan iritasi pada tenggorokan saat dirokok. Gula yang ditambahkan pada saat perajangan daun tembakau mempunyai dampak negatif karena sangat mengganggu proses fermentasi, dan meningkatkan daya serap air (higroskopisitas). Tembakau mutu baik, umumnya mengandung kadar nikotin tinggi, juga asam-asam lemak, minyak atsiri, dan bahan organik lain yang berfungsi memberikan rasa dan aroma saat dibakar. Abu sisa pembakaran rokok yang baik berwarna putih dan tidak mudah putus, yang merupakan indikasi hasil pembakaran yang sempurna. Daya bakar yang baik disebabkan antara lain karena tembakau banyak mengandung garam kalium dan natrium.⁶⁵

⁶⁴ Samsuri Tirtosastro dan A. S. Murdiyati, *Kandungan Kimia Tembakau dan Rokok*, 2(1), Malang (2010), h. 35.

⁶⁵ Samsuri Tirtosastro dan A. S. Murdiyati, *Kandungan Kimia Tembakau dan Rokok*, 2(1), Malang (2010), h. 35.

Tabel 1. Kandungan kimia tembakau bahan rokok

Golongan	Kandungan (%)	Dampak terhadap mutu rokok
Selulose	7-16	+
Gula	0-22	+
Trigliserida	1	-
Protein	3,5-20	-
Nikotin	0,6-5,5	+
Pati	2-7	-
Abu (Ca, K)	9-25	+
Bahan organik	7-25	+/-
Lilin	2,5-8	+
Pektinat, polifenol, flavon, karotenoid, minyak atsiri, parafin, sterin, dll.	7-12	+/-

4. Jenis Tembakau

Setiap jenis tembakau mempunyai kandungan kimia yang berbeda untuk menghasilkan karakter yang dikehendaki, sehingga perlakuan budi dayanya juga berbeda. Kandungan gula dan nikotin beberapa tipe tembakau dapat dilihat pada Tabel 4. Pada tembakau virginia FC dibudidayakan dengan pupuk N cukup dan air cukup, sehingga kandungan gula tinggi dan nikotin sedang. Tembakau temanggung dibudidayakan dengan pupuk kandang dan nitrogen tinggi, pangkasan awal, kurang air, sehingga nikotin tinggi. Tembakau madura dibudidayakan dengan pupuk N agak rendah, kurang air, pangkasan awal,

sehingga kadar nikotinnya sedang, gula sedang, tetapi asam organik dan resin tinggi sehingga sangat aromatis. Tembakau cerutu dikehendaki daun tipis, kuat, dan elastis, sehingga dipupuk N rendah, tidak dipangkas, dan dipanen musim penghujan. Kandungan nikotin tembakau cerutu rendah. Tembakau lumajang VO ditanam pada tanah berpasir, musim hujan, dosis pupuk N rendah, tidak dipangkas sehingga kadar nikotin rendah.⁶⁶

Tabel 2. Kandungan gula dan nikotin beberapa jenis tembakau

Jenis Tembakau	Gula total (%)	Nikotin (%)
Virginia FC	12–25	1,5–3,5
Virginia rajangan	5–20	1,0–2,5
Temanggung	0,5–7	3,0–8,0
Madura	10–15	1,0–3,5
Weleri	1–11	1,0–3,0
Cerutu	-	0,9–2,68
Lumajang VO	0,75–1,75	0,5–0,7

Menurut Tso (1972) kadar tar berkorelasi positif dengan ketebalan daun tembakau, kandungan N total, pH, dan polifenol; sebaliknya berkorelasi negatif dengan kadar selulose, gula, kalium, asam malat, asam oksalat, residu lipid, dan phytosterol. Dengan demikian untuk mencegah kadar tar tinggi antara lain: pemupukan N tidak boleh berlebihan, serta pemangkasan jangan terlalu awal sehingga daun menjadi terlalu tebal.⁶⁷

⁶⁶ Samsuri Tirtosastro dan A. S. Murdiyati, *Kandungan Kimia Tembakau dan Rokok*, 2(1), Malang (2010), h. 36.

⁶⁷ Samsuri Tirtosastro dan A. S. Murdiyati, *Kandungan Kimia Tembakau dan Rokok*, 2(1), Malang (2010), h. 38.

5. Asap Rokok

Seperti diuraikan di depan, jumlah komponen kimia pada asap rokok yang telah diidentifikasi mencapai 4.800 macam. Suhu perokokan atau proses distilasi kering (pyrolysis) mencapai 884oC saat diisap dan turun menjadi 835oC atau kurang jika lama tidak diisap (Geiss dan Kotzias, 2007). Kesempurnaan pembakaran, terutama tingginya suhu, akan mempengaruhi produksi komponen kimia asap, sehingga komponen kimia yang dihasilkan juga beragam. Beberapa penyebab keragaman suhu perokokan adalah sebagai berikut⁶⁸ :

1. Kepadatan massa tembakau dan ukuran atau diameter rokok. Massa yang padat dan tebal akan sulit diisap atau terbakar.
2. Kandungan garam kalium atau natrium di dalam racikan rokok dapat memperbaiki pembakaran.
3. Adanya bahan-bahan yang menghambat pembakaran seperti klor (Cl) atau gula, terutama gula sukrose, atau yang lain. Klor mempunyai pengaruh menghambat pembakaran paling besar.
4. Kelembapan tembakau yang tinggi akan menghambat pembakaran.
5. Filter yang rapat akan menghambat kelancaran pembakaran.
6. Pori-pori kertas rokok terletak pada pangkal batang rokok dan berfungsi memasukkan udara pada saat pengisapan rokok. Penggunaan kertas rokok berpori akan mengencerkan asap yang masuk ke mulut perokok, sehingga menurunkan konsentrasi komponen kimia yang terkandung di dalamnya.

Aliran asap rokok dibagi menjadi dua, yaitu aliran asap pada saat rokok diisap (mainstream), dan aliran asap pada saat tidak diisap (sidestream). Untuk menganalisa kandungan kimia asap dilakukan dengan smoking machine, yang dilengkapi filter Cambridge untuk menangkap kondensat asap. Massa asap dibagi menjadi dua sebagai berikut⁶⁹ :

1. Asap yang tertangkap filter Cambridge pada saat rokok diisap smoking machine sebagai kondensat asap. Kondensat asap ini disebut TPM (total

⁶⁸ Samsuri Tirtosastro dan A. S. Murdiyati, *Kandungan Kimia Tembakau dan Rokok*, 2(1), Malang (2010), h. 38.

⁶⁹ Samsuri Tirtosastro dan A. S. Murdiyati, *Kandungan Kimia Tembakau dan Rokok*, 2(1), Malang (2010), h. 38.

particulate matter) yang komponen utamanya adalah air, nikotin, dan tar. Kondensat kering, adalah TPM setelah dikurangi air, sedangkan tar adalah TPM setelah dikurangi air dan nikotin. Kandungan kimia tar terdiri atas bermacam-macam senyawa. Hasil analisis kandungan kimia kondensat asap tercantum pada.

2. Asap yang lolos dari filter Cambridge pada saat rokok diisap smoking machine dan asap yang keluar saat tidak diisap atau asap samping (sidestream). Selain itu di dalam asap ini juga terkandung B-a-P (benzo-a-pyrene) dan TSNA (tobacco specific nitrosamine).

6. Komponen Kimia Rokok yang Berbahaya Bagi Kesehatan

Komponen kimia rokok yang berbahaya bagi kesehatan berasal dari lima sumber sebagai berikut⁷⁰ :

1. Terkandung dalam tanaman tembakau dan diwariskan secara genetik, yaitu senyawa alkaloid. Nikotin, salah satu jenis alkaloid yang penting, meningkat jumlahnya karena pemupukan nitrogen, pemangkasan tanaman awal yang diikuti pembuangan tunas ketiak secara intensif, daerah tumbuh, dan lain-lain (Collins dan Hawks, 1993). Nikotin dapat mengakibatkan ketagihan dan gangguan pada jantung serta paru-paru (Asmino dan Sudoko, 1987; Voges, 2000).
2. Terkandung dalam daun tembakau dalam jumlah kecil tetapi akan meningkat akibat pengovenan terlalu lama. Misalnya TSNA, yang dapat meningkat akibat kegiatan mikrobial tertentu yang banyak menghasilkan senyawa nitrit (Maksimoviez, 2001; Universal, 2000; Morin et al., 2004). TSNA merupakan bahan karsinogenik, yang juga banyak terdapat pada makanan yang diolah dengan pengasapan atau pembakaran.
3. Residu bahan bakar pada pengovenan dengan pemanasan langsung. Sisa pembakaran juga membawa senyawa nitrit selain residu B-a-P (Voges, 2000; Reid, 2007). Seperti TSNA, B-a-P juga bersifat karsinogenik.
4. Residu pupuk dan pestisida seperti klor, cadmium, sipermetrin, provenofos, dan lain-lain.
5. Bahan asing terutama bahan plastik seperti tali, pembungkus, dan lain-lain yang dikriteriakan sebagai bahan lain terbawa tembakau (NTRM = nontobacco related material). Meskipun komponen kimia yang berbahaya bagi kesehatan telah banyak diketahui, namun demikian untuk memasukkan komponen kimia tersebut sebagai alat kontrol belum seluruhnya memungkinkan. Komponen-komponen kimia berbahaya

⁷⁰ Samsuri Tirtosastro dan A. S. Murdiyati, *Kandungan Kimia Tembakau dan Rokok*, 2(1), Malang (2010), h. 40.

seperti NTRM, B-a-P, residu pestisida, dan lain-lain memerlukan analisis yang rumit serta biaya untuk peralatan dan bahan kimia yang mahal. Pada saat ini yang dapat dilakukan adalah sistem pengendalian bahan berbahaya sebagai berikut:

- a. Tar dan nikotin asap dapat dianalisis dengan mesin perokok (smoking machine), sehingga jumlahnya dalam setiap batang rokok dapat diatur dengan filter, kertas rokok yang berpori-pori, dan sebagainya. Standardisasi mesin perokok telah dilakukan oleh CORESTA (Cooperation Centre for Scientific Research Relative to Tobacco), dan bahan untuk keperluan tersebut meskipun memerlukan standardisasi yang tinggi telah tersedia. Filter untuk menangkap tar, yang diikuti analisis tar itu sendiri dan nikotin asap di dalamnya telah dibakukan.
- b. Gas CO dan NO hanya dianalisa jika diperlukan. Sumber komponen kimia berbahaya lainnya seperti NTRM, B-a-P, residu pestisida, residu pupuk, dan lain-lain dikendalikan di lapangan; antara lain dengan menggunakan bahan baku tembakau, cengkeh, komponen pembawa rasa dan aroma dari bahan-bahan yang jelas sistem produksinya. Dalam memproduksi tembakau mulai dari budi daya sampai pascapanen menghindari perlakuan yang mendorong munculnya TSNA, B-a-P, residu pestisida, dan NTRM.

C. Perlindungan Kesehatan Masyarakat

Dalam rangka tercapainya derajat kesehatan yang optimal, maka pembangunan nasional harus berwawasan kesehatan, yaitu setiap kebijakan publik selalu memperhatikan dampak pada kesehatan. Pembangunan kesehatan dilaksanakan secara sistematis, berdayaguna, berhasilguna, bersih dan bertanggung jawab serta bebas dari Korupsi, Kolusi dan Nepotisme sehingga tercipta Good Governance sesuai dengan Tap MPR RI Nomor XI/MPR/1998 tentang Penyelenggaraan Negara yang Bersih dan Bebas Korupsi, Kolusi dan Nepotisme (KKN), Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 serta Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 Tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.⁷¹

⁷¹ Laporan Akuntabilitas Kinerja (LAK) Direktorat Bina Pelayanan Kefarmasian, (2015), h. 1.

Kementerian Kesehatan RI mempunyai tugas membantu Presiden dalam menyelenggarakan sebagian urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Berdasarkan Permenkes 64 Tahun 2016, pasal 3 dalam melaksanakan tugas, Kementerian Kesehatan RI menyelenggarakan fungsi⁷² :

1. perumusan, penetapan, dan pelaksanaan kebijakan di bidang kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengendalian penyakit, pelayanan kesehatan, dan kefarmasian dan alat kesehatan;
2. koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan, dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Kementerian Kesehatan;
3. pengelolaan barang milik negara yang menjadi tanggung jawab Kementerian Kesehatan;
4. pelaksanaan penelitian dan pengembangan di bidang kesehatan;
5. pelaksanaan pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia di bidang kesehatan serta pengelolaan tenaga kesehatan;
6. pelaksanaan bimbingan teknis dan supervisi atas pelaksanaan urusan Kementerian Kesehatan di daerah;
7. pengawasan atas pelaksanaan tugas di lingkungan Kementerian Kesehatan;
8. pelaksanaan dukungan substansif kepada seluruh unsur organisasi di lingkungan Kementerian Kesehatan;

Istilah kesehatan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (untuk selanjutnya disingkat KBBI) berawal dari kata sehat yang artinya baik segenap badan bebas dari penyakit Jasmani maupun jiwa.⁷³

Merokok saat ini juga dianggap menjadi penyebab dari kegagalan kehamilan, meningkatnya kematian bayi, dan penyakit lambung kronis. Merokok dapat mengganggu kerja paru-paru yang normal karena hemoglobin lebih mudah membawa karbon dioksida membentuk karboksihemoglobin daripada membawa oksigen. Orang yang banyak merokok (perokok aktif) dan orang yang banyak

⁷² Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, <http://www.depkes.go.id/folder/view/01/tugas-dan-fungsi.html>. Diakses tanggal 23 September 2017, Pukul 22.12 WITA.

⁷³ Tim Penyusun Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, Kamus Besar Bahasa Indonesia, (Jakarta: Balai Psutaka, 1989), h. 794.

mengisap asap rokok (perokok pasif), dapat berakibat paru-parunya lebih banyak mengandung karbon monoksida dibandingkan oksigen sehingga kadar oksigen dalam darah kurang lebih 15% daripada kadar oksigen normal. Reaksi yang terjadi dalam tubuh adalah⁷⁴ :



Nikotin yang terbawa dalam aliran darah dapat mempengaruhi berbagai bagian tubuh. Nikotin dapat mempercepat denyut jantung (dapat mencapai 20 kali lebih cepat dalam satu menit dari keadaan normal), menurunkan suhu kulit sebanyak satu atau dua derajat karena penyempitan pembuluh darah kulit, dan menyebabkan hati melepaskan gula ke dalam aliran darah. Nikotin mempunyai pengaruh utama terhadap otak dan sistem saraf, juga dapat member pengaruh menenangkan. Namun nikotin juga merupakan obat yang bersifat aditif atau menyebabkan kecanduan.⁷⁵

Asap rokok merupakan udara tercemar yang terhisap setiap hari, asap yang dihembuskan pada saat merokok dapat dibedakan atas dua, yaitu asap utama dan asap samping. Asap utama merupakan bagian asap tembakau yang dihirup langsung oleh perokok, sedangkan asap samping merupakan asap tembakau yang disebarkan ke udara bebas dan dapat dihirup oleh orang lain yang berada diruangan yang sama dan dikenal sebagai perokok pasif. Dari ribuan jenis bahan kimia yang terdapat dalam rokok, 40 jenis diantaranya bersifat karsinogenik dan telah diidentifikasi antara lain: benzo(a)pyrene, cadmium, nikel, zink, karbon

⁷⁴ Nururrahmah, "Pengaruh Rokok Terhadap Kesehatan dan Pembentukan Karakter Manusia," *Prosiding Seminar Nasional*, Volume 01, No. 1 (2014): h. 79.

⁷⁵ Nururrahmah, "Pengaruh Rokok Terhadap Kesehatan dan Pembentukan Karakter Manusia," *Prosiding Seminar Nasional*, Volume 01, No. 1 (2014): h. 80.

monoksida, cairan pembersih lantai, dan nitrogen oksida, dimana bahan toksis ini banyak terdapat pada asap samping. Karbon monoksida lima kali lipat lebih banyak terdapat pada asap samping, benzo(a)pyrene tiga kali lipat, dan ammonia lima puluh kali lipat jumlahnya dalam asap samping. Bahan-bahan tersebut dapat bertahan lama beberapa jam dalam ruangan setelah kegiatan merokok dihentikan. Oleh karena itu, asap rokok yang terdapat di udara dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit jantung.⁷⁶

Jika dilihat secara sepintas, kebiasaan mengisap rokok dalam jangka waktu tertentu, nampaknya tidak memiliki efek yang sangat bermakna terhadap pembentukan karakter. Tetapi jika kita kembali mengurai peran penting faktor organis dalam pembentukan karakter, maka tidak berlebihan jika kita menarik satu premis bahwa segala sesuatu yang mempengaruhi normal tidaknya fungsi suatu organ, dalam hal ini otak, pada akhirnya akan mempengaruhi performa organ tersebut. Sebagai contoh, rokok mengandung senyawa nikotin yang bersifat toksik. Salah satu efek toksik yang membahayakan kesehatan manusia adalah pengaruhnya pada integritas struktur pembuluh darah, meningkatkan viskositas (kekentalan) darah dan menjadi salah satu faktor resiko timbulnya penyakit jantung dan pembuluh darah.⁷⁷

Sekretariat Jenderal mempunyai tugas melaksanakan koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan, dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unit organisasi di lingkungan Kementerian Kesehatan. Berdasarkan

⁷⁶ Nururrahmah, "Pengaruh Rokok Terhadap Kesehatan dan Pembentukan Karakter Manusia," *Prosiding Seminar Nasional*, Volume 01, No. 1 (2014): h. 81.

⁷⁷ Nururrahmah, "Pengaruh Rokok Terhadap Kesehatan dan Pembentukan Karakter Manusia," *Prosiding Seminar Nasional*, Volume 01, No. 1 (2014): h. 82.

Permenkes 64 Tahun 2015, pasal 7 dalam melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud diatas, Sekretariat Jenderal menyelenggarakan fungsi⁷⁸ :

1. Koordinasi kegiatan Kementerian Kesehatan;
2. Koordinasi dan penyusunan rencana, program, dan anggaran Kementerian Kesehatan;
3. Pembinaan dan pemberian dukungan administrasi yang meliputi ketatausahaan, kepegawaian, keuangan, kerumahtanggaan, kerja sama, hubungan masyarakat, arsip, dan dokumentasi Kementerian Kesehatan;
4. Pembinaan dan penataan organisasi dan tata laksana;
5. Koordinasi dan penyusunan peraturan perundang-undangan serta pelaksanaan advokasi hukum;
6. Penyelenggaraan pengelolaan barang milik negara dan layanan pengadaan barang/jasa;
7. Pelaksanaan fungsi lain yang diberikan oleh Menteri.

Guna mewujudkan visi dan misi rencana strategis pembangunan kesehatan, menganut dan menjunjung nilai-nilai yaitu⁷⁹ :

1. Pro Rakyat yaitu Dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, selalu mendahulukan kepentingan rakyat dan haruslah menghasilkan yang terbaik untuk rakyat. Diperolehnya derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bagi setiap orang adalah salah satu hak asasi manusia tanpa membedakan suku, golongan, agama, dan status sosial ekonomi.
2. Inklusif yaitu Semua program pembangunan kesehatan harus melibatkan semua pihak, karena pembangunan kesehatan tidak mungkin hanya dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan saja. Dengan demikian, seluruh komponen masyarakat harus berpartisipasi aktif, yang meliputi lintas sektor, organisasi profesi, organisasi masyarakat pengusaha, masyarakat madani dan masyarakat akar rumput.
3. Responsif yaitu Program kesehatan haruslah sesuai dengan kebutuhan dan keinginan rakyat, serta tanggap dalam mengatasi permasalahan di daerah, situasi kondisi setempat, sosial budaya dan kondisi geografis. Faktor-faktor ini menjadi dasar dalam mengatasi permasalahan kesehatan yang berbeda-beda, sehingga diperlukan penanganan yang berbeda pula.
4. Efektif yaitu Program kesehatan harus mencapai hasil yang signifikan sesuai target yang telah ditetapkan, dan bersifat efisien.

⁷⁸ Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, <http://www.depkes.go.id/folder/view/01/tugas-dan-fungsi.html>. Diakses tanggal 23 September 2017, Pukul 22.20 WITA.

⁷⁹ “Rencana Aksi Kegiatan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan”, Rencana Aksi Kegiatan 2015-2019, h. 12.

5. Bersih yaitu Penyelenggaraan pembangunan kesehatan harus bebas dari korupsi, kolusi dan nepotisme (KKN), transparan, dan akuntabel.

Upaya terpenting dalam memberikan perlindungan kepada konsumen adalah melalui peraturan perundang-undangan, sehingga perlu melengkapi ketentuan peraturan perundang-undangan bidang perlindungan konsumen yang sudah ada.⁸⁰

D. Peran Pemerintah dalam Melindungi Masyarakat Terhadap Ancaman Bahaya Rokok

Pengertian Peraturan Daerah secara eksplisit dijelaskan dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan dengan membagi dua jenis peraturan daerah, yakni Peraturan Daerah Provinsi dan Peraturan Daerah Kabupaten/Kota.⁸¹ Peraturan Daerah Provinsi adalah Peraturan Perundang-undangan yang dibentuk oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Provinsi dengan persetujuan bersama Gubernur⁸², dan Peraturan Daerah Kabupaten/Kota adalah Peraturan Perundang-undangan yang dibentuk oleh Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Kabupaten/Kota dengan persetujuan bersama Bupati/Walikota.⁸²

Salah satu peran pemerintah dalam melindungi masyarakat terhadap ancaman rokok adanya Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan menimbang bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 116 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan,

⁸⁰ Ahmadi Miru, "*Prinsip-prinsip Perlindungan Hukum Bagi Konsumen di Indonesia*", (Jakarta: Rajawali Pers, 2011), h. 4.

⁸¹ Muh. Irsyadi Ramadhany, *Peraturan Daerah (Kajian Teoritis Menuju Artikulasi Empiris)*. TRussmedia Publishing. Yogyakarta, 2015. h. 16.

⁸² Muh. Irsyadi Ramadhany, *Peraturan Daerah (Kajian Teoritis Menuju Artikulasi Empiris)*. TRussmedia Publishing. Yogyakarta, 2015. h. 17.

perlu menetapkan Peraturan Pemerintah tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan.

Pelaksanaan aturan tersebut tidak adanya aturan yang membahas tentang hak pelaku usaha baik yang memproduksi produk tembakau maupun yang mendistribuskannya. Aturan tersebut hanya meliputi Produk Tembakau; tanggung jawab Pemerintah dan Pemerintah Daerah; penyelenggaraan; peran serta masyarakat; dan pembinaan dan pengawasan. Selain itu peran pelaku usaha hanya sebatas kewajiban yang telah diamanatkan dalam Peraturan Pemerintah No 109 Tahun 2012 yang menegaskan⁸³ :

- Pasal 14
 - a. Setiap orang yang memproduksi dan/atau mengimpor Produk Tembakau ke wilayah Indonesia wajib mencantumkan peringatan kesehatan;
 - b. Peringatan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berbentuk gambar dan tulisan yang harus mempunyai satu makna; dan
 - c. Peringatan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercetak menjadi satu dengan Kemasan Produk Tembakau.
- Pasal 15
 - (1) Setiap 1 (satu) varian Produk Tembakau wajib dicantumkan gambar dan tulisan peringatan kesehatan yang terdiri atas 5 (lima) jenis yang berbeda, dengan porsi masing-masing 20% (dua puluh persen) dari jumlah setiap varian Produk Tembakaunya;
 - (2) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tidak berlaku bagi industri Produk Tembakau nonPengusaha Kena Pajak yang total jumlah produksinya tidak lebih dari 24.000.000 (dua puluh empat juta) batang per tahun;
 - (3) Industri Produk Tembakau sebagaimana dimaksud pada ayat (2) wajib mencantumkan paling sedikit 2 (dua) jenis gambar dan tulisan peringatan kesehatan yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri.

⁸³ Republik Indonesia, Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan, Pasal 14, 15, 17.

- Pasal 17

- (1) Gambar dan tulisan peringatan kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 15 dicantumkan pada setiap Kemasan terkecil dan Kemasan lebih besar Produk Tembakau;
- (2) Setiap Kemasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencantumkan 1 (satu) jenis gambar dan tulisan peringatan kesehatan;
- (3) Ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku bagi Rokok klobot, Rokok klembak menyan, dan cerutu Kemasan batangan;
- (4) Pencantuman gambar dan tulisan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:
 - i. dicantumkan pada bagian atas Kemasan sisi lebar bagian depan dan belakang masing-masing seluas 40% (empat puluh persen), diawali dengan kata “Peringatan” dengan menggunakan huruf berwarna putih dengan dasar hitam, harus dicetak dengan jelas dan mencolok, baik sebagian atau seluruhnya;
 - ii. gambar sebagaimana dimaksud pada huruf a harus dicetak berwarna; dan jenis huruf harus menggunakan huruf arial bold dan font 10 (sepuluh) atau proporsional dengan Kemasan, tulisan warna putih di atas latar belakang hitam;
- (5) Gambar dan tulisan peringatan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat
- (6) Tidak boleh tertutup oleh apapun sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Dari ketiga pasal tersebut pemerintah juga memberikan penjelasan dari ketiga pasal tersebut agar tidak menimbulkan multitafsir Penjelasan Peraturan Pemerintah No 109 Tahun 2012 tersebut diantaranya menegaskan⁸⁴ :

- Pasal 14

Ayat (1) Pencantuman peringatan kesehatan dalam bentuk gambar dan tulisan dalam Kemasan Produk Tembakau dimaksudkan untuk mengedukasi dan menginformasikan kepada masyarakat tentang bahaya akibat penggunaan Produk Tembakau secara lebih efektif.

Ayat (2) Gambar dan tulisan peringatan kesehatan dalam setiap Kemasan Produk Tembakau mempunyai pengertian yang sama.

⁸⁴ Republik Indonesia, Penjelasan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan, Pasal 14, 15 dan 17.

Ayat (3) Yang dimaksud dengan “tercetak menjadi satu dengan Kemasan” adalah bahwa peringatan kesehatan tersebut bukan merupakan stiker yang ditempelkan pada Kemasan Produk Tembakau.

- Pasal 15

Yang dimaksud dengan “porsi masing-masing” adalah untuk setiap jenis atau merek dagang yang diproduksi harus menggunakan kelima peringatan kesehatan.

Misal :

Merek produk A yang akan diproduksi untuk tahun X adalah 1000 (seribu) bungkus, maka:

- 200 (dua ratus) bungkus menggunakan gambar dan tulisan peringatan kesehatan jenis kesatu;
- 200 (dua ratus) bungkus menggunakan gambar dan tulisan peringatan kesehatan jenis kedua;
- 200 (dua ratus) bungkus menggunakan gambar dan tulisan peringatan kesehatan jenis ketiga;
- 200 (dua ratus) bungkus menggunakan gambar dan tulisan peringatan kesehatan jenis keempat; dan
- 200 (dua ratus) bungkus menggunakan gambar dan tulisan peringatan kesehatan jenis kelima.

Hal ini dimaksudkan agar tiap jenis atau merek dagang tidak hanya memilih satu diantara lima tetapi menggunakan kelimanya untuk setiap merek, 1 (satu) peringatan untuk setiap Kemasan.

Ayat (2) dan (3) Cukup jelas.

- Pasal 17

Ayat (1) Yang dimaksud dengan “Kemasan terkecil” adalah bungkus Rokok yang berhubungan langsung dengan Produk Tembakau, sedangkan Kemasan yang lebih besar antara lain slop.

Adanya pencantuman gambar dan tulisan peringatan kesehatan pada Kemasan baik kecil maupun besar, merupakan sarana edukasi yang paling efektif untuk masyarakat.

Ayat (2), (3), (4) dan (5) Cukup jelas.

Pengamanan rokok adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan dalam rangka mencegah dan atau menangani dampak penggunaan rokok baik langsung maupun tidak langsung terhadap kesehatan.⁸⁵ Salah satu yang terdapat dalam

⁸⁵ Jeane Neltje Saly, “Efektivitas Peraturan Terkait Pengendalian Produk Tembakau Terhadap Kesehatan” Badan Pembinaan Hukum Nasional Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia R.I. Jakarta, (September 2011), h. 28.

bungkusan rokok ialah peringatan kesehatan serta kadar nikotin dan tar dimana keduanya sebagai informasi dan edukasi hal ini diatur dalam Pasal 10, 11, 19 dan Pasal 20 Peraturan Pemerintah No 109 Tahun 2012 menegaskan bahwa:

- Pasal 10
 1. Setiap orang yang memproduksi Produk Tembakau berupa Rokok harus melakukan pengujian kandungan kadar Nikotin dan Tar per batang untuk setiap varian yang diproduksi;
 2. Ketentuan mengenai pengujian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak berlaku terhadap Rokok klobot, Rokok klembak menyen, cerutu, dan tembakau iris.
 3. Pengecualian sebagaimana dimaksud pada ayat
 4. tidak berlaku apabila perkembangan teknologi telah mampu melakukan pengujian kandungan kadar Nikotin dan Tar terhadap Rokok klobot, Rokok klembak menyen, cerutu, dan tembakau iris.
- Pasal 11
 - (1) Pengujian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 10 dilakukan di laboratorium yang sudah terakreditasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - (2) Hasil pengujian kandungan kadar Nikotin dan Tar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaporkan kepada Kepala Badan.
- Pasal 19

Setiap orang yang memproduksi dan/atau mengimpor Produk Tembakau berupa Rokok wajib mencantumkan informasi kandungan kadar Nikotin dan Tar sesuai hasil pengujian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 pada Label setiap Kemasan dengan penempatan yang jelas dan mudah dibaca;
- Pasal 20

Pencantuman informasi tentang kandungan kadar Nikotin dan Tar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 19 wajib ditempatkan pada sisi samping setiap Kemasan Produk Tembakau, dibuat kotak dengan garis pinggir 1 mm (satu milimeter), warna kontras antara warna dasar dan tulisan, ukuran tulisan paling sedikit 3 mm (tiga milimeter), sehingga dapat terlihat dengan jelas dan mudah dibaca.”⁸⁶

⁸⁶ Republik Indonesia, Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan.

Kewajiban mencantumkan informasi kandungan kadar Nikotin dan Tar bertujuan untuk memberikan informasi kepada konsumen tentang bahaya Tar dan Nikotin bagi kesehatan. Selain menyebabkan ketergantungan (adiksi), Nikotin dapat juga menyebabkan penyempitan pembuluh darah termasuk pembuluh darah koroner yang memberi oksigen pada jantung dan penggumpalan sel darah. Karena penyempitan pembuluh darah, maka jantung akan memompa atau bekerja lebih keras, sehingga terjadi kenaikan tekanan darah, karbondioksida akan mengikat hemoglobin menggantikan oksigen. Tidak adanya aliran oksigen ke otot jantung ditambah penyempitan dan penyumbatan arteri koroner yang mengakibatkan serangan jantung. Sedangkan Tar yang bersifat karsinogenik dapat menyebabkan penyakit kanker.⁸⁷

Masyarakat berhak mendapatkan informasi dan peringatan yang jelas dan benar atas dampak yang ditimbulkan akibat merokok. Walaupun lebih dari 90% (sembilan puluh persen) masyarakat pernah membaca peringatan kesehatan berbentuk tulisan di bungkus Rokok, hampir separuhnya tidak percaya dan 26% (dua puluh enam persen) tidak termotivasi berhenti merokok. Studi di berbagai negara membuktikan peringatan tertulis yang disertai gambar lebih efektif daripada hanya berbentuk tulisan saja. Oleh karena itu, pesan kesehatan pada Kemasan Rokok wajib dicantumkan dalam bentuk gambar dan tulisan untuk meningkatkan kesadaran perokok dan bukan perokok akan bahayanya merokok bagi kesehatan. Agar efektif, peringatan kesehatan harus mudah dilihat, relevan

⁸⁷ Jeane Neltje Saly, “Efektivitas Peraturan Terkait Pengendalian Produk Tembakau Terhadap Kesehatan” Badan Pembinaan Hukum Nasional Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia R.I. Jakarta, (September 2011), h. 28.

dan mudah diingat serta menggambarkan aspek yang perlu diketahui oleh Setiap Orang.⁸⁸

Pengamanan Produk Tembakau bagi kesehatan perlu dilaksanakan dengan pemberian informasi tentang kandungan kadar Nikotin, Tar yang ada pada setiap batang Rokok, walaupun kadar berapa pun tidak aman dikonsumsi, pencantuman peringatan kesehatan pada Kemasan Produk Tembakau berupa gambar dan tulisan, pengaturan produksi dan penjualan Produk Tembakau, persyaratan periklanan, promosi dan Sponsor Produk Tembakau serta prinsip penerapan Kawasan Tanpa Rokok.⁸⁹

Berjalannya produksi rokok serta iklan yang semakin luas tidak terlepas dari izin peredaran baik yang terdapat dalam Peraturan Pemerintah maupun dalam Peraturan Daerah. Terkait dengan izin produksi dan impor terdapat dalam Pasal 19 Peraturan Pemerintah No 109 Tahun 2012 yang menegaskan⁹⁰ :

“Setiap orang yang memproduksi dan/atau mengimpor Produk Tembakau wajib memiliki izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.”

Berangkat dari izin produksi juga tidak terlepas dari Undang-Undang Perlindungan Konsumen bahwa semakin terbukanya pasar nasional sebagai akibat dari proses globalisasi ekonomi harus tetap menjamin peningkatan kesejahteraan

⁸⁸ Jeane Neltje Saly, “Efektivitas Peraturan Terkait Pengendalian Produk Tembakau Terhadap Kesehatan” Badan Pembinaan Hukum Nasional Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia R.I. Jakarta, (September 2011), h. 28.

⁸⁹ Jeane Neltje Saly, “Efektivitas Peraturan Terkait Pengendalian Produk Tembakau Terhadap Kesehatan” Badan Pembinaan Hukum Nasional Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia R.I. Jakarta, (September 2011), h. 28.

⁹⁰ Republik Indonesia, Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan, Pasal 9, h. 8.

masyarakat serta kepastian atas mutu, jumlah, dan keamanan barang dan/atau jasa yang diperolehnya di pasar maka upaya yang dilakukan agar terhindar dari efek negatif suatu barang dan/atau jasa harus dihindarkan, dengan adanya Undang-Undang Perlindungan Konsumen dimaksudkan menjadi landasan hukum yang kuat bagi pemerintah dan lembaga perlindungan konsumen swadaya masyarakat untuk melakukan upaya pemberdayaan konsumen melalui pembinaan dan pendidikan konsumen. Upaya pemberdayaan ini penting karena tidak mudah mengharapkan kesadaran pelaku usaha yang pada dasarnya prinsip ekonomi pelaku usaha adalah mendapat keuntungan yang semaksimal mungkin dengan modal seminimal mungkin. Prinsip ini sangat potensial merugikan kepentingan konsumen, baik secara langsung maupun tidak langsung.⁹¹

Undang-Undang Perlindungan Konsumen mengatur tentang perbuatan yang dilarang bagi pelaku usaha aturan ini terdapat dalam pasal 8 yang menegaskan:

- (1) Pelaku usaha dilarang memproduksi dan/atau memperdagangkan barang dan/atau jasa yang :
 - a. Tidak memenuhi atau tidak sesuai dengan standar yang dipersyaratkan dan ketentuan peraturan perundangundangan;
 - b. Tidak sesuai dengan berat bersih, isi bersih atau netto, dan jumlah dalam hitungan sebagaimana yang dinyatakan dalam label atau etiket barang tersebut;
 - c. Tidak sesuai dengan ukuran, takaran, timbangan dan jumlah dalam hitungan menurut ukuran yang sebenarnya;
 - d. Tidak sesuai dengan kondisi, jaminan, keistimewaan atau kemanjuran sebagaimana dinyatakan dalam label, etiket atau keterangan barang dan/atau jasa tersebut;
 - e. Tidak sesuai dengan mutu, tingkatan, komposisi, proses pengolahan, gaya, mode, atau penggunaan tertentu sebagaimana dinyatakan dalam label atau keterangan barang dan/atau jasa tersebut;
 - f. Tidak sesuai dengan janji yang dinyatakan dalam label, etiket, keterangan, iklan atau promosi penjualan barang dan/atau jasa tersebut;

⁹¹ Republik Indonesia, Penjelasan Atas Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.

- g. Tidak mencantumkan tanggal kadaluwarsa atau jangka waktu penggunaan/pemanfaatan yang paling baik atas barang tertentu;
 - h. Tidak mengikuti ketentuan berproduksi secara halal, sebagaimana pernyataan "halal" yang dicantumkan dalam label;
 - i. Tidak memasang label atau membuat penjelasan barang yang memuat nama barang, ukuran, berat/isi bersih atau netto, komposisi, aturan pakai, tanggal pembuatan, akibat sampingan, nama dan alamat pelaku usaha serta keterangan lain untuk penggunaan yang menurut ketentuan harus di pasang/dibuat;
 - j. Tidak mencantumkan informasi dan/atau petunjuk penggunaan barang dalam bahasa Indonesia sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Pelaku usaha dilarang memperdagangkan barang yang rusak, cacat atau bekas, dan tercemar tanpa memberikan informasi secara lengkap dan benar atas barang dimaksud.
- (3) Pelaku usaha dilarang memperdagangkan sediaan farmasi dan pangan yang rusak, cacat atau bekas dan tercemar, dengan atau tanpa memberikan informasi secara lengkap dan benar.
- (4) Pelaku usaha yang melakukan pelanggaran pada ayat (1) dan ayat (2) dilarang memperdagangkan barang dan/atau jasa tersebut serta wajib menariknya dari peredaran.

Pasal 3 Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen ini merupakan isi pembangunan nasional sebagaimana disebutkan dalam pasal 2 sebelumnya, karena tujuan perlindungan konsumen yang ada itu merupakan sasaran akhir yang harus dicapai dalam pelaksanaan pembangunan hukum perlindungan konsumen. Achmad Ali mengatakan masing-masing undang-undang memiliki tujuan khusus.⁹²

⁹³Ketentuan pasal 8 UUPK merupakan satu-satunya ketentuan umum, yang berlaku secara general bagi kegiatan usaha dari para pelaku usaha pabrikan atau distributor. Secara garis besar, larangan yang dikenakan dalam pasal 8 UUPK dapat kita bagi ke dalam dua larangan pokok, yaitu :

⁹² Ahmadi Miru & Sutarman Yodo, *Hukum Perlindungan Konsumen*, (Rajawali Pers: Jakarta, 2014), h.34.

⁹³ Tulus Widodo, Modul UUPK (Undang Undang Perlindungan Konsumen), Awam Hukum, (10 Februari 2013).

1. Larangan mengenai produk yang tidak memenuhi syarat dan standar yang layak untuk dipergunakan, digunakan atau dimanfaatkan oleh konsumen; Kelayakan produk merupakan “standar minimum” yang harus dimiliki oleh suatu barang dan/atau jasa tertentu sebelum barang dan/atau jasa tersebut dapat diperdagangkan untuk dikonsumsi/dimanfaatkan oleh masyarakat luas.
2. Larangan mengenai informasi yang tidak benar dan tidak akurat, yang menyesatkan konsumen.

Informasi tentang produk merupakan hal penting bagi konsumen, karena dari informasi tersebut konsumen bisa menentukan pilihan atas suatu barang dan/atau jasa yang sesuai dengan kebutuhannya. Untuk itu, para pelaku usaha harus memberikan informasi yang sebenar-benarnya tentang produk yang dihasilkan atau diperdagangkan.

⁹⁴Undang-Undang Perlindungan Konsumen telah mengatur tentang product liability, namun dalam pelaksanaannya kurang efektif melindungi konsumen dari kerugian yang diakibatkan oleh suatu produk. Secara umum tanggung jawab produk ialah tanggung jawab produsen untuk produk yang telah diedarkannya, yang menimbulkan atau mengakibatkan kerugian akibat misalnya cacat yang melekat pada produk tersebut. Selanjutnya dari definisi tersebut dapat dikatakan bahwa tanggung jawab yang dimaksud disini meliputi tanggung jawab kontraktuil atau berdasarkan perjanjian dan tanggung jawab perundang-undangan berdasarkan perbuatan melanggar hukum. Pengertian produsen dari definisi tersebut adalah produsen (pembuat), grosir (wholesaler), leveransir dan pengecer (retailer) profesional. Produk disini meliputi benda bergerak maupun tidak bergerak yang telah dipasarkan oleh produsen. Kerugian yang dimaksud dengan definisi di atas adalah kerugian yang ditimbulkan atau disebabkan oleh produk

⁹⁴ Yudha adian Nur dan Dwi Wahyuniarti Prabowo, Penerapan Pinsip Tanggung Jawab Mutlak (*District Liability*) dalam Rangka Perlindungan Konsumen, *Buletin Ilmiah Litbang Perdagangan*, Vol. 5 No. 2, (Desember 2011): h. 178.

dan kerusakan atau musnahnya produk. Sedang pengertian cacat yang melekat pada produk adalah kekurangan pada produk yang menjadi penyebab timbulnya kerugian.

Dengan diundangkannya Undang-Undang Perlindungan Konsumen, maka bersama itu pula tercipta suatu kepastian hukum yang diberikan secara khusus kepada konsumen. Berbagai permasalahan konsumen telah diatur sedemikian rupa dalam undang-undang tersebut. Meskipun diduga masih terdapat kelemahan atau kekurangan tetapi setidaknya undang-undang ini dapat menjadi dasar perlindungan kepentingan para stakeholder. Beberapa jalur perlindungan hukum yang dapat dilakukan oleh para konsumen melalui Product liability dan Strict Liability.⁹⁵

Tanggung Jawab Produk (Product Liability), merupakan tanggung jawab perdata dari pelaku usaha atas kerugian yang dialami konsumen akibat menggunakan produk yang dihasilkannya. Pelaku usaha bertanggung jawab memberikan ganti rugi atas Kerusakan; Pencemaran; Kerugian konsumen akibat mengkonsumsi barang yang dihasilkan atau diperdagangkan.⁹⁶

Prinsip tanggung jawab mutlak (strict product liability) merupakan prinsip tanggung jawab yang tidak didasarkan pada aspek kesalahan (fault/negligence) dan hubungan kontrak (privity of contract), tetapi didasarkan pada cacatnya produk (objective liability) dan risiko atau kerugian yang diderita konsumen (risk based liability). Dikatakan bahwa tujuan utama dari prinsip tanggung jawab

⁹⁵ Yudha adian Nur dan Dwi Wahyuniarti Prabowo, Penerapan Pinsip Tanggung Jawab Mutlak (*District Liability*) dalam Rangka Perlindungan Konsumen, *Buletin Ilmiah Litbang Perdagangan*, Vol. 5 No. 2, (Desember 2011): h. 171.

⁹⁶ Yudha adian Nur dan Dwi Wahyuniarti Prabowo, Penerapan Pinsip Tanggung Jawab Mutlak (*District Liability*) dalam Rangka Perlindungan Konsumen, *Buletin Ilmiah Litbang Perdagangan*, Vol. 5 No. 2, (Desember 2011): h. 181.

mutlak adalah jaminan atas konsekuensi atau akibat hukum dari suatu produk yang mengakibatkan kerugian bagi konsumen.⁹⁷

Pentingnya hukum tentang tanggung jawab produsen (product liability) yang menganut prinsip tanggung mutlak (strict liability) disebabkan karena sistem hukum yang berlaku dewasa ini dipandang terlalu menguntungkan pihak produsen, sementara produsen memiliki posisi ekonomis yang lebih kuat.⁹⁸

Dari perkembangan product liability di berbagai negara, dapat dikemukakan bahwa product liability merupakan lembaga hukum yang tetap menggunakan konstruksi hukum tort atau onrechtmatigedaad (perbuatan melawan hukum), dengan beberapa modifikasi, antara lain:

1. Produsen langsung dianggap bersalah jika terjadi kasus product liability, sehingga di dalamnya dianut prinsip praduga bersalah (presumption of fault), berbeda dengan praduga tidak bersalah (presumption of no-fault) yang selama ini dianut oleh tort dan onrechtmatigedaad;
2. Karena produsen dianggap bersalah, maka konsekuensinya produsen harus bertanggung jawab (liable) untuk memberi ganti rugi secara langsung kepada pihak konsumen yang menderita kerugian. Jenis tanggung jawab semacam ini disebut no-fault liability atau strict liability;
3. Karena produsen sudah dianggap bersalah, maka konsumen yang menjadi korban tidak perlu lagi membuktikan unsur kesalahan produsen. Dilihat dari segi ini, konsumen jelas sangat diringankan dari beban untuk membuktikan kesalahan produsen, yang relatif sangat sukar, seperti yang dianut di dalam tort dan onrechtmatigedaad. Dalam hal ini beban pembuktian justru dialihkan (shifting the burden of proof) kepada pihak produsen, untuk membuktikan bahwa produsen tidak melakukan kesalahan yang menimbulkan kerugian kepada konsumen.

Namun demikian, karena karakter dasar dari product liability adalah tort dan onrechtmatigedaad, maka konsumen yang menjadi korban masih harus

⁹⁷ Yudha adian Nur dan Dwi Wahyuniarti Prabowo, Penerapan Pinsip Tanggung Jawab Mutlak (*District Liability*) dalam Rangka Perlindungan Konsumen, *Buletin Ilmiah Litbang Perdagangan*, Vol. 5 No. 2, (Desember 2011): h. 182.

⁹⁸ Abdul Halim Barkatullah, *Tanggung Jawab Produk Dalam Ttansaksi Konsumen di Dunia Maya*, h. 2.

membuktikan ketiga unsur lainnya, yaitu perbuatan produsen adalah perbuatan melawan hukum; telah timbul kerugian; serta ada hubungan kausal antara perbuatan melawan hukum dan kerugian yang timbul.⁹⁹

Di samping itu, meskipun sistem tanggung jawab pada product liability berlaku prinsip strict liability, pihak produsen dapat membebaskan diri dari tanggung jawabnya, baik untuk seluruhnya atau untuk sebagian. Hal-hal yang dapat membebaskan tanggung jawab produsen tersebut adalah :

1. Jika produsen tidak mengedarkan produknya (put into circulation);
2. Cacat yang menyebabkan kerugian tersebut tidak ada pada saat produk diedarkan oleh produsen, atau terjadinya cacat tersebut baru timbul kemudian;
3. Bahwa produk tersebut tidak dibuat oleh produsen baik untuk dijual atau diedarkan untuk tujuan ekonomis maupun dibuat atau diedarkan dalam rangka bisnis;
4. Bahwa terjadinya cacat pada produk tersebut akibat keharusan memenuhi kewajiban yang ditentukan dalam peraturan yang dikeluarkan oleh pemerintah;
5. Bahwa secara ilmiah dan teknis (state of scientific a technical knowledge, state of the art defense) pada saat produk tersebut diedarkan tidak mungkin cacat;

Pemberlakuan prinsip tanggung jawab mutlak (strict liability) di Indonesia belum bisa diberlakukan untuk semua bidang usaha ataupun terhadap semua produk, tetapi hanya diberlakukan atas kelompok produsen dan produk tertentu. Diantaranya adalah produk-produk yang (a) risiko penggunaan produk; (b) tingkat kelalaian yang dilakukan oleh produsen; (c) produk-produk yang dipergunakan secara massal, dan lain sebagainya. Selain itu, produsen skala konglomerasi merupakan kelompok produsen yang mutlak harus menerapkan prinsip tanggung jawab mutlak.

⁹⁹ Andi Muh Ali Rahman, Perlindungan Konsumen Dalam Transaksi E-Commerce Di Internet, 2010, <http://judgeamar.blogspot.co.id/2010/08/perlindungan-konsumen-dalam-transaksi-e.html>, diakses 25 September 2017.

Produsen sebagai pelaku usaha memberikan banyak kontribusi bagi negara, setiap produksi barang dan/atau jasa tidak terlepas dari perlindungan dan keamanan konsumen. melalui product liability dapat diasumsikan sebagai pokok terpenting, peran pemerintah juga sebagai salah satu faktor terpenting dalam menciptakan kemanan dan keadilan serta tanggung jawab dalam pelaksanaan aturan pemerintahan. Disisi lain pemerintah lebih menaruh perhatian pada perlindungan konsumen dari kerugian yang diderita akibat produk yang cacat, hal ini disebabkan karena sistem hukum yang berlaku dewasa ini dipandang terlalu menguntungkan pihak produsen, sementara produsen memiliki posisi ekonomis yang lebih kuat. Perlu adanya peran masyarakat mengingat luasnya Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi serta membawa dampak yang sangat luas terhadap pola kehidupan manusia. Product libility yang bertujuan melindungi konsumen terhadap produsen yang telah melakukan kesalahan seketika setelah konsumen mengalami kerugian akibat menggunakan produknya.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. *Jenis dan Lokasi Penelitian*

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan penyusun adalah Field Research yang dimaksudkan untuk mengkaji peraturan-peraturan yang ada terkait periklanan dan peredaran produk tembakau dan bagaimana kenyataannya atau fakta social yang terjadi didalam masyarakat.

2. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yang akan dipilih penulis adalah di Makassar tepatnya di Balai Besar Badan Pengawas Obat dan Makanan, alasan peneliti memilih lokasi tersebut dikarenakan banyak terjadi pelanggaran dalam segi periklanan dan peredaran produk tembakau di Makassar serta Badan Pengawas Obat dan Makanan merupakan badan pengawas yang bukan hanya berfokus pada obat dan makanan tetapi juga berfokus pada zat adiktif berupa produk tembakau

B. *Pendekatan Penelitian*

1. Pendekatan yuridis yaitu suatu cara/metode yang digunakan berdasarkan peraturan-peraturan yang berlaku, yang terkait dengan Badan Pengawas Obat dan Makanan dalam mengawasi periklanan dan peredaran produk tembakau seperti faktor-faktor yang menyebabkan tidak efektifnya peran Badan POM.

2. Pendekatan sosiologis yaitu pendekatan terhadap gejala sosial yang timbul dalam masyarakat.

C. *Sumber Data*

Peneliti akan menggunakan berbagai sumber data yang akan digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Data primer merupakan sumber data yang diperoleh langsung dari sumber asli (tidak melalui media perantara).
2. Data sekunder atau data kepustakaan atau dikenal dengan bahan hukum dalam penelitian hukum seperti ada kesepakatan yang tidak tertulis dari para ahli peneliti hukum, bahwa bahan hukum itu berupa berbagai literatur.

D. *Metode Pengumpulan Data*

Pengumpulan data akan dilakukan jika tahap sebelumnya sudah cukup dipersiapkan secara matang dan dengan berbagai cara seperti wawancara dalam hal ini penulis memberikan sejumlah pertanyaan terhadap informan Kabid Serlik dan Pemdik Badan Pengawas Obat dan Makanan dalam melihat banyaknya pelanggaran dalam pengamanan bahan yang mengandung zat adiktif berupa produk tembakau bagi masyarakat di Kota Makassar.

E. *Analisis Data*

Analisis data dalam penelitian hukum memiliki sifat-sifat deskriptif, evaluatif dan perspektif. Sifat-sifat analisis ini akan diuraikan sebagai berikut¹⁰⁰ :

1. Deskriptif

¹⁰⁰ Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*, (Jakarta: Kencana, 2010), h. 181.

Sifat analisis deskriptif maksudnya adalah, bahwa peneliti dalam menganalisis berkeinginan untuk memberikan gambaran atau pemaparan atas subjek dan objek penelitian sebagaimana hasil penelitian yang dilakukan.

2. Evaluatif

Dalam analisis yang bersifat evaluatif ini peneliti memberikan justifikasi atas hasil penelitian. Peneliti akan memberikan penilaian dari hasil penelitian, apakah hipotesis dari teori hukum yang diajukan diterima atau ditolak.

3. Perspektif

Sifat analisis ini dimaksudkan untuk memberikan argumentasi atas hasil penelitian yang telah dilakukannya. Argumentasi di sini dilakukan oleh peneliti untuk memberikan perspektif atau penilaian mengenai benar atau salah atau apa yang seyogyanya menurut hukum dari hasil penelitian.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. *Gambaran Umum Balai Besar Badan Pengawas Obat dan Makanan (BBPOM).*

Badan POM dibentuk berdasarkan Keputusan Presiden Nomor 103 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Pemerintah Non Departemen, sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 64 Tahun 2005. Berdasarkan peraturan perundang-undangan tersebut, Badan POM melaksanakan tugas pemerintahan di bidang Pengawasan Obat dan Makanan. Badan POM didirikan berdasarkan Keputusan Presiden No. 166 tahun 2000 yang kemudian diubah dengan Keppres No. 103 tahun 2002. Ditahun 2002, 16 laboratorium dari 26 laboratorium pengujian Balai POM telah terakreditasi ISO 17025:2005 oleh Komisi Akreditasi Nasional (KAN) Badan Standarisasi Nasional (BSN). Di tahun 2003 Badan POM mendapat penghargaan Indonesia Information Communication Technology (ICT) Award 2002 sebagai juara III atas pengelolaan situs kategori Lembaga Non Departemen. Pada tahun 2004, Badan POM mengoperasionalkan 12 pos POM untuk perpanjangan tangan Balai Besar atau Balai POM di daerah tertentu termasuk wilayah administratif propinsi baru, bandar udara, pelabuhan dan daerah perbatasan. Di tahun 2005, Badan POM meluncurkan Pusat Informasi Obat Nasional (PIONas) yang berfungsi sebagai penapis informasi produk terapeutic atau obat. Badan POM menyelenggarakan Sidang Asean Consultative Committee for Standard and Quality Pharmaceutical Product Working Group (ACCSQ

PPWG) ke-12 di tahun 2006, ACCSQ merupakan upaya harmonisasi peraturan untuk menghilangkan hambatan teknis perdagangan antar negara ASEAN.¹⁰¹

A. Tugas dan Fungsi Badan Pom Makassar

Berdasarkan SK Kepala Badan POM RI Nomor 05018/SK/KBPOM Tahun 2001, dan SK Kepala Badan POM RI Nomor 14 Tahun 2014 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Badan POM, maka BBPOM di Makassar yang merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis Badan POM RI di Provinsi Sulawesi Selatan–Sulawesi Barat mempunyai tugas pokok dan fungsi sebagai berikut :

1. Tugas Pokok :

Melaksanakan kebijakan di bidang pengawasan Produk Terapeutik, Narkotika, Psikotropik dan Zat Adiktif lain, Obat Tradisional, Kosmetik, Produk Komplemen, Pangan dan Bahan Berbahaya.

2. Fungsi

- a. Penyusunan rencana dan program pengawasan obat dan makanan;
- b. Pelaksanaan pemeriksaan secara laboratorium, pengujian dan penilaian mutu produk terapeutik, narkotik, psikotropik, dan zat adiktif lain, obat tradisional, kosmetik, produk komplemen, pangan dan bahan berbahaya;
- c. Pelaksanaan pemeriksaan laboratorium, pengujian dan penilaian mutu produk secara mikrobiologi;

¹⁰¹https://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=5&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiHwbDV_vnWAhWMo5QKHVShAdgQFghIMAQ&url=http%3A%2F%2Fthesis.binus.ac.id%2Fdoc%2FBab3%2F2012-1-00814-MC%2520Bab3001.pdf&usg=AOvVaw20vAStaZMdU3YiEeoFKDAT

- d. Pelaksanaan pemeriksaan setempat, pengambilan contoh dan pemeriksaan pada sarana produksi dan distribusi;
- e. Pelaksanaan penyidikan pada kasus pelanggaran hukum;
- f. Pelaksanaan proses sertifikasi produk, sarana produksi dan distribusi tertentu;
- g. Pelaksanaan kegiatan layanan informasi konsumen;
- h. Evaluasi dan penyusunan laporan pengujian obat dan makanan;
- i. Pelaksanaan urusan ketatausahaan dan kerumahtanggaan;
- j. Pelaksanaan tugas lain yang ditetapkan oleh Kepala Badan POM RI, sesuai dengan bidang tugasnya.

Tugas dan fungsi tersebut melekat pada Balai Besar POM di Makassar sebagai unit pelaksana teknis Badan POM RI yang merupakan garda depan dalam hal perlindungan terhadap konsumen di Provinsi Sulawesi Selatan – Sulawesi Barat sehingga sangat penting untuk diperkuat, baik dari sisi organisasi maupun kualitas Sumber Daya Manusia, serta sarana pendukung lainnya seperti laboratorium, sistem teknologi dan informasinya, dan lain sebagainya, untuk mendukung tugas-tugasnya tersebut.

BBPOM Di Makassar idealnya dapat menjalankan tugasnya secara lebih proaktif, tidak reaktif, yang hanya bergerak ketika sudah ada kasus-kasus yang dilaporkan. Namun, dengan luas wilayah darat Provinsi Sulawesi Selatan dan Barat yang mencapai 62.755,3 km² merupakan salah satu faktor utama yang sangat sulit bagi BBPOM di Makassar melakukan fungsi pengawasan secara komprehensif. Hal ini disebabkan karena Sulawesi Selatan sebagai barometer pertumbuhan ekonomi dan merupakan pintu gerbang lalu lintas peredaran Obat dan Makanan di wilayah timur Indonesia.

Dalam bidang pengawasan ini masih banyak hambatan dan tantangan yang harus dihadapi oleh Balai Besar POM di Makassar dalam melaksanakan tugas dan fungsinya sebagai pengawas sekaligus pembina di bidang obat dan makanan agar dapat memberikan rasa aman kepada masyarakat dari kemungkinan beredarnya produk yang tidak bermutu dan tidak aman yang dapat mengganggu kesehatan masyarakat, khususnya produk yang mengandung zat adiktif berupa produk tembakau yang beredar di sekitar Makassar.

B. Struktur Organisasi dan Sumber Daya Manusia

Struktur Organisasi dan Tata Kerja BPOM disusun berdasarkan Keputusan Kepala BPOM Nomor 02001/SK/KBPOM Tahun 2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Pengawas Obat dan Makanan, sebagaimana telah diubah dengan Keputusan Kepala BPOM Nomor HK.00.05.21.4231 Tahun 2004. Khusus Organisasi dan Tata Kerja Balai Besar/Balai POM disusun berdasarkan Keputusan Kepala BPOM Nomor 05018/SK/KBPOM Tahun 2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Badan Pengawas Obat dan Makanan sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Kepala BPOM Nomor 14 Tahun 2014.

Secara garis besar unit-unit kerja Badan POM di Makassar dapat dikelompokkan sebagai berikut:

1. Bidang Pengujian Produk Terapeutik, Narkotika, Obat Tradisional, Kosmetik dan Produk komplement mempunyai tugas melaksanakan penyusunan rencana dan program, evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan pemeriksaan laboratorium, pengujian dan penilaian mutu di

bidang produk terapeutic, narkotika, obat tradisional, kosmetik dan produk komplemen.

2. Bidang Pengujian Pangan dan bahan Berbahaya mempunyai tugas melaksanakan penyusunan rencana dan program, evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan pemeriksaan laboratorium, pengujian dan penilaian mutu di bidang pangan dan bahan berbahaya.
3. Bidang Pengujian Mikrobiologi mempunyai tugas melaksanakan penyusunan rencana dan program, evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan pemeriksaan laboratorium, pengujian dan penilaian mutu secara mikrobiologi.
4. Bidang Pemeriksaan dan penyidikan mempunyai tugas melaksanakan penyusunan rencana dan program, evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan pemeriksaan setempat, pengambilan contoh untuk pengujian dan pemeriksaan sarana produksi, distribusi dan instansi kesehatan serta penyidikan kasus pelanggaran hukum di bidang produk terapeutic, Terapeutic, Narkotika, Obat Tradisional, Kosmetik, Produk komplemen, pangan dan bahan berbahaya.
5. Bidang Sertifikasi dan Layanan Informasi Konsumen tugas melaksanakan penyusunan rencana dan program, evaluasi dan penyusunan laporan pelaksanaan sertifikasi produk, sarana produksi dan distribusi tertentu dan layanan informasi konsumen.
6. Sub. Bagian tata Usaha mempunyai tugas memberikan pelayanan teknis dan administrasi di lingkungan BBPOM di Makassar.

Dari keenam unit kerja diatas peneliti lebih fokus kepada Bidang Pemeriksaan dan penyidikan dan Bidang Sertifikasi dan Layanan Informasi Konsumen.

C. Visi dan Misi

Sesuai dengan tugas dan fungsinya dalam rangka pengawasan Obat dan Makanan dituntut untuk dapat menjamin keamanan, mutu, manfaat/khasiat Obat dan Makanan di wilayah Provinsi Sulawesi Selatan dan Sulawesi Barat sesuai standar yang telah ditetapkan. Untuk itu, Badan POM sebagai organisasi induk BBPOM di Makassar. Visi dan Misi Balai Besar POM di Makassar mengacu pada Visi dan Misi Badan POM, yaitu:

1. Visi Badan POM

Menjadi Institusi Pengawas Obat dan Makanan yang Inovatif, Kredibel dan Diakui Secara Internasional untuk Melindungi Masyarakat.

2. Misi Badan POM

- a. Melakukan Pengawasan Pre-Market dan Post-Market Berstandar Internasional.
- b. Menerapkan Sistem Manajemen Mutu Secara Konsisten.
- c. Mengoptimalkan Kemitraan dengan Pemangku Kepentingan di Berbagai Lini.
- d. Memberdayakan Masyarakat agar Mampu Melindungi Diri dari Obat dan Makanan Yang Berisiko Terhadap Kesehatan.
- e. Membangun Organisasi Pembelajar (Learning Organization).

Dengan adanya visi dan misi Badan Pom diharapkan dapat terealisasi dan dapat berjalan sesuai tugas dan fungsi Badan POM di Kota Makassar, sehingga pengawasan dapat berjalan dengan efektif dan efisien dalam upaya mencapai tujuan.

D. Tujuan dan Sasaran

Dalam rangka pencapaian visi dan misi pengawasan Obat dan Makanan, maka tujuan yang akan dicapai dalam kurun waktu 2015-2019 adalah sebagai berikut:

1. Meningkatnya jaminan produk Obat dan Makanan aman, bermanfaat, dan bermutu dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat di wilayah Provinsi Sulawesi Selatan dan Barat. Ukuran keberhasilan atau indikator kinerja adalah Tingkat kepuasan masyarakat Sulawesi Selatan dan Sulawesi Barat atas jaminan pengawasan BBPOM di Makassar.
2. Meningkatnya daya saing Obat dan Makanan di pasar lokal dan global dengan menjamin mutu dan mendukung inovasi. Dengan indikator kinerja:
 - a. Tingkat kepatuhan pelaku usaha Obat dan Makanan di Provinsi Sulawesi Selatan dan Barat dalam memenuhi ketentuan;
 - b. Tingkat kepuasan pelaku usaha terhadap pemberian bimbingan dan pembinaan pengawasan Obat dan Makanan.

Dalam kurun waktu 5 (lima) tahun ke depan diharapkan BBPOM di Makassar dapat mencapai sasaran strategis yang disusun berdasarkan visi dan misi yang ingin dicapai Badan POM.

1. Menguatnya Sistem Pengawasan Obat dan Makanan.
2. Meningkatnya jaminan kualitas pembinaan dan bimbingan dalam mendorong kemandirian pelaku usaha dan kemitraan dengan pemangku kepentingan serta partisipasi masyarakat melalui kerjasama, Komunikasi, Informasi dan Edukasi.
3. Meningkatnya Kualitas Kapasitas Kelembagaan BPOM.

B. Perlindungan Konsumen Terhadap Periklanan dan Peredaran Prokuk Rokok di Makassar

Badan Pengawas, Obat dan Makanan dalam mengawasi peredaran produk yang tersebar di Indonesia sangat aktif dalam melaksanakan tugas untuk menjamin perlindungan konsumen dalam mengkonsumsi produk-produk tertentu, terkait zat adiktif berupa tembakau erat kaitannya dengan pengawasan baik itu dari segi periklanan maupun dari segi bahan dan kandungan yang terkandung di dalamnya.

Dalam pengawasan peredaran rokok dilakukan oleh Badan POM terhadap segi periklanan dan peredaran produk tembakau berupa rokok Badan POM sendiri mempunyai tugas dari segi periklanan serta pengujian atau sampling penjelasan dari kedua tersebut sebagai berikut :

1. Segi Periklanan

Era modernisasi semakin mengkhawatirkan pasalnya yang menjadi sasaran bukan hanya kalangan dewasa namun merambah ke anak-anak salah satu dari bukti era modernisasi masa kini ialah gadget yang semakin mudah didapat serta internet sebagai alat pendukung agar gadget semakin maksimal. Keberadaan internet membuat para konsumen semakin mudah untuk mendapatkan barang impian seperti makanan, minuman, pakaian, peralatan rumah tangga dan berbagai barang lainnya yang dapat diperjual belikan tanpa melihat kualitas barang karena hanya sebatas melihat tanpa adanya perbandingan dengan barang lainnya. Bagi para pengusaha sebuah kesempatan untuk memperkenalkan barang mereka dengan menggunakan berbagai cara untuk menarik perhatian konsumen melalui iklan.

Iklan atau dalam bahasa Indonesia formalnya pariwara adalah segala bentuk pesan promosi benda seperti barang, jasa, tempat usaha, dan ide yang disampaikan melalui media dengan biaya sponsor dan ditunjukan kepada sebagian besar masyarakat.¹⁰² Memperkenalkan barang dan jasa dengan cara dan perhatian khusus merupakan trik agar konsumen dapat tertarik dengan produk pemasaran walau hanya sebatas melihat iklan tersebut, iklan juga sering kita jumpai di media cetak maupun di media elektronik. Iklan dibedakan atas dua jenis yaitu:

1. Siaran iklan niaga adalah siaran iklan komersial yang disiarkan melalui penyiaran radio atau televisi dengan tujuan memperkenalkan, memasyarakatkan, dan/atau mempromosikan barang atau jasa kepada khalayak sasaran untuk mempengaruhi konsumen agar menggunakan produk yang ditawarkan.¹⁰³
2. Siaran iklan layanan masyarakat adalah siaran iklan nonkomersial yang disiarkan melalui penyiaran radio atau televisi dengan tujuan memperkenalkan, memasyarakatkan, dan/atau mempromosikan gagasan, cita-cita, anjuran, dan/atau pesan-pesan lainnya kepada masyarakat untuk mempengaruhi khalayak agar berbuat dan/atau bertingkah laku sesuai dengan pesan iklan tersebut. Sebagai contoh iklan dari Balai Besar Badan Pom untuk menghindari produk-produk yang terlarang, iklan posyandu, iklan program KB serta iklan menjauhi rokok.¹⁰⁴

Dari kedua jenis iklan diatas tidak terlepas dari sebuah aturan yang mengikatnya, aturan tersebut agar senantiasa tidak terlepas dari norma-norma yang menyesatkan masyarakat, dalam penelitian ini peneliti lebih fokus terhadap

¹⁰² Wikipedia, Ensiklopedia Bebas, <https://id.wikipedia.org/wiki/Iklan>

¹⁰³ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2002, Pasal

¹⁰⁴ Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2002, Pasal

zat adiktif berupa tembakau yang berbentuk rokok adapun kerugian dalam segi periklanan terhadap masyarakat yaitu banyaknya kalimat yang menyesatkan serta iklan rokok juga mempunyai pengaruh besar khususnya dikalangan anak dan remaja dengan rasa ingin tahu yang lebih besar.

Fakta iklan dan promosi rokok Pada tahun 2006 iklan rokok menduduki rating kedua terbesar (setelah iklan telekomunikasi) di media massa, dengan belanja iklan sebesar Rp 1,6 trilyun, pada tahun 2007 sedikit menurun, menduduki ranking ketiga, dengan Rp, 1,514 Trilyun, dan pada tahun 2009 rangking ke-5, temuan Badan Pom pada tahun 2006, terdapat 14.249 iklan rokok di televisi, temuan Komnas Perlindungan Anak (Komnas PA) pada tahun 2007 sebanyak 2.846 acara di televise disponsori oleh industry rokok, termasuk acara keagamaan, masih menurut Komnas PA pada tahun 2007 ditemukan 1.350 event yang disponsori industry rokok, terdiri atas pentas music (378 kali), olahraga (870 kali), pentas seni budaya (60 kali), peristiwa keagamaan (24 kali), dan pemutaran film layar lebar (9 kali).

Iklan dan promosi rokok mempunyai pengaruh yang sangat kuat terhadap konsumsi rokok, khususnya dikalangan remaja dan pelajar berdasarkan data dari Badan Pom persentase remaja melihat iklan rokok melalui berbagai media seperti:

1. Media televisi (99,7%)
2. Media luar ruang (89,7%)
3. Koran dan majalah (76,2%)
4. Dan 81% remaja pernah mengikuti kegiatan yang disponsori oleh industri rokok.

Melihat persentase diatas sangat memprihatinkan jika hal tersebut semakin bertambah dari tahun ke tahun sebab sasaran utama industri rokok ialah remaja dan pelajar, namun juga tak lepas dari sasaran orang dewasa. Perlindungan terhadap remaja dari bahaya rokok sangat penting dikarenakan remaja mempunyai masa depan yang cerah. Adapun aspek kognitif remaja terhadap iklan rokok berdasarkan Badan Pom yaitu:

1. 68,2% remaja mempunyai kesan positif terhadap iklan rokok;
2. 51,6% remaja dapat menyebutkan lebih dari 3 (tiga) slogan iklan rokok;
3. 50% remaja perokok merasa dirinya lebih percaya diri seperti yang dicitrakan oleh iklan rokok;
4. 37% remaja perokok merasa dirinya “keren” seperti yang dicitrakan oleh iklan rokok.
5. 8% remaja yang telah berhenti merokok, mulai merokok kembali setelah mengikuti kegiatan yang disponsori rokok.

Berdasarkan presentase konitif diatas terlihat jelas bahwa remaja sangat mempunyai pengaruh besar terhadap iklan rokok, namun remaja dan pelajar hanya menganggap hal tersebut sebuah iklan yang menurutnya keren tanpa mengetahui maksud dan tujuan dari iklan rokok tersebut. Hal tersebut hanya sebuah usaha strategi pemasaran yang tidak lain untuk mengajak masyarakat luas agar tertarik pada barang dan jasa yang ditawarkan. Adapun strategi pemasaran industry rokok diantaranya iklan langsung (*direct advertising*); sponsor kegiatan (*even sponsorshuip*); *Point of sales*, yaitu iklan dan promosi secara langsung pada kemasan rokok, pada benda selain rokok dan pada tempat penjualan rokok; “Tanggung jawab perusahaan social perusahaan” (*Corporate Social*

Responsibility), yaitu aktivitas filantropis yang dilakukan atas nama perusahaan atau nama merek rokok (*brand name*).

Berdasarkan penyampaian Koordinasi Serlik Balai Besar Badan Pom bahwa permasalahan remaja dan rokok bahwa akses rokok sangat mudah didapatkan, perlindungan terhadap anak dan remaja dari paparan asap rokok masih lemah, anak dan remaja adalah target industry rokok, serta Iklan rokok mempengaruhi anak dan remaja untuk merokok.

Peneliti menerangkan bahwa sebuah iklan baik dimedia elektronik maupun melalui media luar ruang tidak terlepas dari kebijakan pemerintah, sebab iklan yang sangat dekat dengan masyarakat luas ialah iklan luar ruang atau yang lebih dikenal dengan billboard, spanduk, halte, kios/warung, papan nama rokok, stiker, umbul-umbul, poster, etalase, computer kasir, tempat sampah, tempat tissue, rak rokok, pos polisi dari sekian banyak iklan luar ruang hampir semua dapat kita jumpai dalam aktifitas sehari-hari hal tersebut bagaikan alarm untuk selalu merokok yang selalu diikuti dengan peringatan kesehatan disertai gambar.

Iklan rokok selalu disertai dengan peringatan kesehatan sesuai dengan landasan hukum dalam Peraturan Pemerintah No.109/20, Undang-Undang Kesehatan No.36/2009, Peraturan Menteri Kesehatan No.28/2013, namun dengan adanya aturan tersebut yang berkaitan dengan peringatan kesehatan baik tertulis maupun bergambar tidak mampu untuk memberikan kesadaran kepada perokok terhadap bahaya rokok, kebanyakan perokok tidak dapat mengingat risiko merokok bagi kesehatan, dan kebanyakan perokok menganggap orang lain lebih berisiko terkena penyakit dibandingkan dirinya sendiri jika hal tersebut tertanam dalam *mindset* seorang perokok maka jumlah perokok kian bertambah.

Dalam rangka penguatan pengawasan iklan dan produk tembakau, telah dilakukan pengawasan iklan rokok sejumlah 69.2103) iklan yang terdiri dari 173 iklan di media cetak dengan 133 versi iklan , 55.463 iklan di media elektronik dengan 373 versi iklan, 13.149 iklan di media luar ruang dengan 6.110 versi iklan dan 425 iklan di media teknologi informasi dengan 92 versi iklan. Hasil pengawasan menunjukan 18,69% iklan TMK, antara lain; tidak mencantumkan peringatan kesehatan, mencantumkan gambar bungkus rokok, atau mencantumkan peringatan kesehatan yang tidak proporsional/tidak jelas terbaca. Terhadap produk rokok yang TMK iklan tersebut, Badan POM telah memberikan teguran secara tertulis kepada produsen rokok.¹⁰⁵

Hasil pengawasan label rokok terhadap 2.800 merek rokok menunjukkan 1.075 (38,39%) label TMK label rokok antara lain; 424 (15,14%) label tidak mencantumkan peringatan kesehatan (tidak mencantumkan peringatan kesehatan berbentuk gambar dan tulisan; jenis gambar dan tulisan peringatan kesehatan tidak sesuai; persentase ukuran peringatan kesehatan kurang dari 40% serta warna dan kejelasan gambar peringatan kesehatan tidak sesuai), 975 (34,82%) label tidak memenuhi ketentuan pencantuman informasi kesehatan (tidak mencantumkan tulisan kadar nikotin dan tar; letak tulisan kadar nikotin dan tar tidak di sisi samping/atas; tulisan informasi kadar nikotin dan tar tidak sesuai; tidak mencantumkan tulisan “dilarang menjual atau memberi kepada anak berusia di bawah 18 tahun dan perempuan hamil; tidak mencantumkan kode produksi; tidak mencantumkan tanggal/bulan/tahun produksi; tidak mencantumkan nama dan alamat produsen; serta tidak mencantumkan kata promotif dan menyesatkan). Terhadap produk rokok yang TMK label tersebut, Badan POM telah memberikan

¹⁰⁵ Balai Besar Badan Pom, Laporan Tahunan Badan Pom 2015, h. 79.

teguran secara tertulis dengan tembusan kepada Kementerian Perdagangan, Kementerian Perindustrian dan Ditjen Bea Cukai, Kementerian Keuangan.¹⁰⁶

Kabid Serlik dan Pemdik menerangkan bahwa jika terjadi pelanggaran dalam segi periklanan maka dilakukan kajian ulang ditingkat pusat yaitu BB BPOM RI jika benar laporan tersebut benar maka dilakukan penyuratan kepada pihak pemasang iklan termasuk tentunya pemerintah daerah yang memberikan izin, dalam peraturan terbaru PP No 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan.¹⁰⁷

Bagan Ketentuan Umum Iklan Peraturan Pemerintah No 109 Tahun 2012 antara lain :

<i>PP 109/2012 Pasal 26</i>	<i>PP 109/2012 Pasal 27 – 31</i>
IKLAN <ul style="list-style-type: none"> • Media cetak • Media penyiaran • Media teknologi informasi • Media luar ruang 	KETENTUAN IKLAN <ul style="list-style-type: none"> • Mencantumkan peringatan kesehatan dalam bentuk gambar dan tulisan sebesar paling sedikit 10% dari total durasi iklan dan/atau 15% dari total luas iklan • Mencantumkan penandaan/tulisan 18+ • Tidak memperagakan wujud rokok • Tidak mencantumkan nama produk adalah rokok • Tidak menyatakan bahwa merokok bermanfaat bagi kesehatan • Tidak menyesatkan • Tidak merangsang/menyarankan merokok • Tidak menampilkan anak /remaja atau wanita hamil

¹⁰⁶ Balai Besar Badan Pom, Laporan Tahunan Badan Pom 2015, h. 80.

¹⁰⁷ Ahmad Yani (40 Tahun), Kabid Serlik dan Pemdik Badan POM Makassar, Wawancara, Makassar, 20 Juli 2017.

	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak ditujukan kepada anak, remaja, wanita hamil • Tidak menggunakan tokoh kartun <p>Tidak bertentangan dengan norma masyarakat</p>
--	---

Bagan Ketentuan Khusus Iklan Peraturan Pemerintah No 109 Tahun 2012

antara lain :

Media Cetak	Media Penyiaran	Media Teknologi Informasi	Media Luar Ruang
<ul style="list-style-type: none"> - Tidak diletakkan di sampul depan / belakang media cetak, atau halaman depan surat kabar; - Tidak diletakkan berdekatan dengan iklan makanan dan minuman; - Luas kolom iklan tidak memenuhi seluruh halaman; dan - Tidak dimuat di 	<p>Ditayangkan setelah pukul 21.30 sampai dengan pukul 05.00 waktu setempat.</p>	<p>Menerapkan verifikasi umur untuk membatasi akses hanya kepada orang berusia 18 (delapan belas) tahun ke atas</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak diletakkan di Kawasan Tanpa Rokok; - Tidak diletakkan di jalan utama atau protokol; - Harus diletakkan sejajar dengan bahu jalan dan tidak boleh memotong jalan atau melintang; dan - Tidak boleh melebihi ukuran 72 m2 (tujuh

media cetak untuk anak, remaja, dan perempuan.			puluh dua meter persegi).
---	--	--	------------------------------

2. Pengujian Sampling Rokok dan Peredaran

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan memberikan amanat kepada Badan Pengawas Obat dan Makanan untuk melaksanakan¹⁰⁸ :

- Pengawasan terhadap produk tembakau yang beredar terkait kebenaran kandungan kadar nikotin dan tar, persyaratan pencantuman peringatan kesehatan bergambar dan persyaratan label lainnya;
- Pengawasan terhadap peredaran iklan dan promosi produk tembakau terkait dengan pencantuman peringatan kesehatan dalam iklan dan persyaratan lain yang ditentukan.

Dalam menjalankan amanat tersebut, industri dan/atau importir produk tembakau wajib melaporkan hasil pengujian kandungan kadar Nikotin dan Tar, contoh kemasan yang sudah mencantumkan PHW (Pictorial Health Warning) kepada Badan Pengawas Obat dan Makanan.¹⁰⁹

¹⁰⁸ Balai Besar Badan Pom, Laporan Tahunan Badan Pom 2015, h. 78.

¹⁰⁹ Balai Besar Badan Pom, Laporan Tahunan Badan Pom 2015, h. 78.

Industri rokok yang telah melaporkan hasil pengujian kadar nikotin dan tar kepada Badan POM sebanyak 216 industri dengan 1.123 merek, dan 183 industri dengan 1.014 merek yang sudah melaporkan contoh kemasan.¹¹⁰

Untuk memastikan industri rokok telah melaksanakan kewajiban sebagaimana diatur dalam PP Nomor 109 Tahun 2012 maka dilakukan pemeriksaan ke industri rokok untuk melihat kesiapan industri rokok dalam implementasi pencantuman peringatan dan informasi kesehatan pada kemasan produk tembakau. Selain itu juga dilakukan pemeriksaan ke laboratorium pengujian rokok untuk memverifikasi laporan hasil pengujian kadar nikotin dan tar yang telah dikirimkan ke Badan POM.¹¹¹

Setiap rokok yang diproduksi telah melakukan pengujian kandungan kadar Nikotin dan Tar dilaboratorium untuk tes kadar yang terkandung dalam rokok, untuk pengujian sampling di laboratorium hanya dilakukan di kota Jakarta, Surabaya dan Yogyakarta. Kriteria rokok yang disampling yaitu rokok yang diproduksi di wilayah Balai Besar/Balai POM; memiliki pita cukai pada tahun pembelian atau satu tahun sebelumnya; memiliki pita cukai dari Dit Jen Bea dan Cukai; Rokok kretek dan rokok putih. Namun jika terjadi pelanggaran atau tidak sesuai dengan criteria yang telah disampling maka pihak dari Badan Pom daerah setempat maka Kabid Pemdik dan Serlik akan menindak lanjuti hal tersebut dengan mengambil sampel rokok tersebut dan dilakukan proses untuk dikirim ke laboratorium Balai Besar Badan POM Republik Indonesia.

¹¹⁰ Balai Besar Badan Pom, Laporan Tahunan Badan Pom 2015, h. 79.

¹¹¹ Balai Besar Badan Pom, Laporan Tahunan Badan Pom 2015, h. 80.

Adapun tindak lanjut pelanggaran terhadap Kemasan Produk Tembakau Tahun 2015 oleh Badan POM antara lain¹¹² :

1. Dilakukan pemusnahan di tempat terhadap sisa stok kemasan rokok tanpa PHW merek Assikha Gold tanpa PHW sebanyak 10.000 pcs dan Tani Madjoe sebanyak 1000 pcs. Pemusnahan dilakukan oleh pemilik sarana dengan disaksikan oleh petugas dari Badan POM. Pemusnahan ini dilakukan agar sisa stok kemasan tanpa PHW tidak digunakan lagi dalam proses produksi rokok di PR Indokretek.
2. PR Indokretek akan melakukan hal-hal sebagai-berikut:
 - Akan melengkapi gambar pencantuman PHW pada kemasan dengan gambar nomor 1, gambar nomor 3, gambar nomor 4, dan gambar nomor 5 bila produksinya sudah mencapai lebih dari 24.000.000 (dua puluh empat juta) batang per tahun.
 - Akan menarik produk rokok tanpa PHW yang sudah beredar (Assikha Gold dan Tani Madjoe).
 - Bersedia untuk mengirimkan laporan contoh kemasan dan laporan hasil pengujian kadar nikotin dan tar kepada Badan POM.
 - PR Indokretek beserta distributornya tidak akan mengiklankan rokok dengan kandungan materi yang menyarankan bahwa merokok memberikan manfaat bagi kesehatan.
3. Bila perusahaan masih memproduksi dan atau mengedarkan produk tembakau (rokok) yang tidak mencantumkan PHW, akan dikenakan sanksi sesuai peraturan perundang-undangan.

¹¹² PENGAWASAN PRODUK TEMBAKAU OLEH BADAN POM, Koordinasi Serlik BB/BPOM untuk Penyebaran Informasi tentang Bahaya Merokok Balikpapan, 22-25 Mei 2016.

Perhatikan gambar berikut ini



PR. Indokretek

Pemusnahan ditempat



Kemasan Assika

Kemasan Tani Madjoe

Dari kedua uraian diatas dapat dijumpai 2 bentuk sanksi antara lain :

1. Sanksi Administratif
 - a. Teguran lisan
 - b. Teguran tertulis
 - c. Penarikan produk
 - d. Rekomendasi penghentian sementara kegiatan
 - e. Rekomendasi penindakan kepada instansi terkait

Tindak lanjut dalam penerapan sanksi d dan e, dalam 30 hari harus dilaksanakan oleh instansi penerima rekomendasi. (masih tahap pembahasan dengan kementrian perindustrian, perdagangan, bea cukai terait rekomendasi pengawasan BPOM)

2. Sanksi Pidana

- Pasal 199. Undang-Undang No 36 Tahun 2009

Setiap orang yang dengan sengaja memproduksi atau memasukkan rokok ke dalam wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia dengan tidak mencantumkan peringatan kesehatan berbentuk gambar sebagaimana dimaksud dalam Pasal 114 dipidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah);

- Pasal 189. Undang-Undang No 36 Tahun 2009

Selain penyidik polisi negara Republik Indonesia, kepada pejabat pegawai negeri sipil tertentu di lingkungan pemerintahan yang menyelenggarakan urusan di bidang kesehatan juga diberi wewenang khusus sebagai penyidik sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1981 tentang Hukum Acara Pidana untuk melakukan penyidikan tindak pidana di bidang kesehatan.

C. Faktor-Faktor yang Menyebabkan periklanan dan peredaran produk rokok tidak berjalan maksimal dalam melindungi konsumen di Makassar.

Dampak yang ditimbulkan dari Peraturan Pemerintah No 109 Tahun 2012 sangat berpengaruh terhadap industri rokok pasalnya isi kebijakan tersebut dinilai merugikan pasar industri terlebih bagi para distributor tembakau namun disisi lain sesuai bunyi pasal 2 bahwa Penyelenggaraan pengamanan penggunaan bahan yang mengandung Zat Adiktif berupa Produk Tembakau bagi kesehatan diarahkan agar tidak mengganggu dan membahayakan kesehatan perseorangan, keluarga, masyarakat, dan lingkungan. Kedua hal tersebut sangat bertentangan dalam menjalankan kesehatan masyarakat tetapi dalam kenyataannya antara peraturan dan industri rokok dapat berjalan walaupun ditengah-tengah masyarakat sangat terganggu akan hasil industri rokok yang diproduksi khususnya rokok kretek

merupakan komoditas berbasis tembakau dan cengkeh yang melambangkan ciri khas dari Indonesia.

Peran Badan Pengawas Obat dan Makanan diharapkan dapat mengawasi dari segi periklanan dan peredaran khususnya di Makassar agar peroduk tembakau berupa rokok tidak menjadi kebiasaan atau kebudayaan dikalangan masyarakat khususnya anak-anak dan remaja agar masa depan mereka tidak banyak bergantung pada rokok, dapat diketahui bahwa pengaruh kebijakan PP No 109 tahun 2012 merupakan amanat pemerintah untuk lebih mengawasi dan membatasi peredaran dan periklanan produk tembakau berupa rokok. Adapun faktor-faktor sehingga periklanan dan peredaran produk rokok tidak berjalan maksimal dalam melindungi konsumen di Makassar diantaranya faktor pemerintah, faktor pelaksanaan dan peraturan, faktor kebudayaan.

1. Faktor Pemerintah

Permasalahan rokok selalu menjadi topik pembicaraan bagi pemerintah Indonesia, pasalnya industri rokok salah satu penopang bagi perekonomian Negara. Tak dipungkiri industri rokok tentunya sudah melekat dan menjadi warisan bagi petani serta menjadi sektor industri yang kuat juga tumpuan bagi perekonomian Negara. Namun, permasalahan rokok bagi kesehatan sudah dianggap penting di Indonesia bahkan di dunia, perokok sangat dikhawatirkan dikalangan remaja saat ini sebab remaja mempunyai kesempatan panjang juga sebagai penerus bangsa dan Negara.

Salah satu jembatan dari peredaran rokok ialah iklan yang merupakan bentuk dari penawaran kepada masyarakat atau konsumen banyaknya iklan dalam bentuk media luar ruang belum bisa diatasi sebab iklan merupakan pemberitahuan

kepada konsumen untuk selalu membeli produk tersebut dengan cara khusus seperti adanya gambar yang mengekspresikan bentuk kejantanan dan pergaulan masa kini yang juga tak lepas dari peringatan kesehatan. Badan POM sendiri sudah aktif melaksanakan pengawasan dari segi peredaran dan periklanan namun hal tersebut juga tak terlepas dari factor pemerintah yang dalam hal ini memberikan izin kepada produsen untuk memasang iklan di sejumlah tempat dan di kawasan tertentu.

Pemahaman mengenai rokok suatu hal yang lumrah untuk diketahui dikalangan masyarakat, namun hal tersebut tidak menjadi suatu peringatan bagi sebagian besar masyarakat padahal rokok dan paparan asap rokok adalah kedua hal yang tak terpisahkan bahkan perokok aktif dan pasif pun juga menjadi sebuah ikatan yang erat, dalam hal ini sama-sama mendapat kerugian sebab yang dikeluarkan oleh rokok mengandung ribuan bahan kimia yang berbahaya salah satunya nikotin yang berasal dari asap arus utama dan asap arus samping dari rokok yang dihisap oleh perokok serta paparan asap rokok yang dialami terus menerus pada orang dewasa yang sehat dan dapat menambah resiko terkena penyakit paru-paru dan penyakit jantung sebesar 20-30%.

Dampak yang ditimbulkan dari rokok ialah salah satu penyebab utama infeksi saluran perapasan akut (ISPA), yaitu paparan asap rokok, selain orang dewasa anak-anak juga sangat mudah menghirup asap rokok tersebut. ISPA masih menempati posisi pertama dalam daftar 10 besar penyakit, dengan jumlah kasus tertinggi berdasarkan data Dinkes 2016 bahkan lebih banyak terjangkit oleh anak usia bayi dan balita. Dinas kesehatan mencatat jumlah penderita ISPA ditahun

2016 yakni mencapai 117.467 kasus, dan pasien terbanyak adalah anak-anak.¹¹³ Pentingnya akan hidup sehat merupakan salah satu kunci hidup sejahtera bagi masyarakat yang faham akan hal tersebut.

Badan POM juga erta kaitannya dengan dinas kesehatan melihat jumlah peningkatan perokok dari tahun ke tahun dinas kesehatan merupakan salah satu tempat untuk memperoleh data kesehatan khususnya akibat produk tembakau berupa rokok. Iklan layanan masyarakat mengenai bahaya rokok menggunakan produk tembakau ialah salah satu bentuk keseriusan dari dinas kesehatan untuk mengurangi perokok aktif dikalangan masyarakat namun upaya tersebut belum bisa mengatasi peningkatan perokok aktif di Indonesia khususnya daerah Makassar.

2. Faktor Pelaksanaan dan Peraturan

Peraturan Pemerintah No 109 Tahun 2012 merupakan wujud keseriusan pemerintah dalam memerangi bahaya rokok juga diikuti oleh Undang-undang No 36 Tahun 2009 pada bagian ke tujuh belas tercantum mengenai Zat Adiktif serta di ikuti oleh Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 1 Tahun 2015 tentang Kawasan Tanpa Rokok kedua aturan ini sangat berhubungan erat dengan kesehatan namun dengan adanya aturan tersebut belum bisa berjalan secara maksimal masih diperlukan ketegasan dalam hal aturan tersebut.

Dilihat dari segi periklanan Badan POM juga aktif dalam mengawasi iklan disejumlah tempat dan kawasan di Makassar seperti iklan berbentuk media luar ruang yang dapat mempengaruhi masyarakat untuk merokok hal tersebut juga

¹¹³ Akibat asap rokok, anak penderita ispa di Makassar semakin banyak, <http://makassar.rakyatku.com/post/akibat-asap-rokok-anak-penderita-ispa-di-makassar-semakin-banyak.html>, Rakyatku.com.

merupakan wujud dari produsen untuk mempromosikan produk kepada konsumen namun hal ini belum cukup untuk mengatasi jumlah iklan yang beredar disekitar tempat dan kawasan khususnya di Makassar yang semakin banyak terpasang.

Peredaran rokok di Indonesia khususnya di Makassar semakin meningkat pasalnya rokok dapat ditemukan dimana saja Badan POM dalam peredaran rokok hanya sebatas mengawasi rokok illegal atau rokok yang tidak sesuai standar yang ditentukan. Dalam pelaksanaan Peraturan Pemerintah No 109 Tahun 2012 dianggap belum mampu untuk mengurangi konsumen dalam mengkonsumsi rokok setiap hari, akan tetapi peraturan pemerintah tersebut sudah memberikan sedikit bantuan dalam hal peringatan yang berbentuk gambar dan peringatan kesehatan setidaknya peringatan tersebut dapat menjadi ancaman bagi para perokok serta bentuk pengamanan yang dilakukan pemerintah dilakukan dari akses iklan dan edukasi iklan, mendorong pengembangan kajian dan penelitian serta diversifikasi produk tembakau. Bentuk-bentuk penyelenggaraan seperti produksi, impor dan peredaran juga Perlindungan khusus bagi anak dan perempuan hamil, dan Kawasan Tanpa Rokok (KTR).

Kawasan tanpa rokok sebuah pelaksanaan untuk mengurangi sedikit perokok aktif di setiap tempat-tempat tertentu juga mencegah apa yang telah dikeluarkan dari paparan asap rokok tersebut yang mengganggu aktifitas masyarakat, kawasan tanpa rokok ditandai dengan kata *no smoking* dalam bahasa Indonesia disebut dilarang merokok namun kenyataannya masih banyak yang melanggar, kurangnya kesadaran masyarakat merupakan sesuatu yang sangat mengkhawatirkan sebab hal tersebut dapat menjadi kebiasaan yang turun temurun.

3. Faktor Kebudayaan

Rokok di Indonesia sudah menjadi kebiasaan atau kebudayaan sebab ada dua jenis rokok yang dikelola oleh masyarakat atau produsen diantaranya rokok kretek dan rokok putih kedua jenis rokok tersebut dapat kita jumpai.¹¹⁴ Ada 7 alasan mengapa rokok sudah menjadi bagian kebudayaan di Indonesia antara lain:

1. Bentuk rasa hormat

Mengutip hasil penelitian dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Dr. Tri Krianto, drs, Mkes “Mengendalikan Rokok Itu Sulit, Tapi Harus!” (2010) bahwa rokok telah melekat cukup kuat di berbagai lapisan masyarakat dan kegiatan sosial di Indonesia. Bahkan, disebut rokok menjadi simbol rasa hormat penyelenggara kenduri kepada tamu, santri kepada kiai, hingga kebiasaan 'oleh-oleh' rokok bagi peserta rapat di Bina Graha pada era Presiden Soeharto. Konon, kebiasaan yang terakhir disebut adalah awal dari munculnya istilah 'uang rokok' dalam budaya suap di masyarakat.

2. Rokok bagian dari kebutuhan pokok

Berdasarkan data Survei Ekonomi Nasional 2014 yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS), rata-rata pengeluaran masyarakat untuk konsumsi tembakau dan sirih adalah sebesar 11,4 persen dari total pengeluaran untuk kebutuhan pangan sehari-hari.

3. Budaya merokok dibawa oleh penjajah

Dari sejarah umum dunia, rokok pertama kali ditemukan oleh petualang Eropa saat mendarat di benua Amerika pada abad 15. Di sana, tembakau

¹¹⁴ 7 Alasan Mengapa Rokok Menjadi Bagian Budaya Indonesia, <http://www.esquire.co.id/article/2017/8/3248-7-Alasan-Mengapa-Rokok-Menjadi-Bagian-Budaya-Indonesia>, diakses pada tanggal 1 Nov 2017, pukul 01.03 Wita.

biasa dimanfaatkan oleh suku asli setempat sebagai medium relaksasi dengan cara yang kita kenal sekarang sebagai rokok. Singkat cerita, budaya rokok pun dibawa oleh para petualang Eropa ke berbagai belahan dunia, termasuk Indonesia melalui kedatangan Portugis. Setelah diketahui tanah Indonesia cocok untuk budidaya tembakau, budaya rokok pun menyertai perkembangan industri tanam tembakau yang bernilai ekonomi cukup tinggi.

4. Mulai merokok sejak di bawah usia 19

Jajak pendapat yang dilakukan oleh Harian Kompas pada 18-20 Mei 2016 lalu menunjukkan fakta sebesar 58,3 persen responden yang merokok mengaku pertama kali berkenalan dengan rokok pada usia sekolah atau di bawah 19 tahun. Kurangnya kontrol pembelian rokok di masyarakat adalah salah satu faktor utama fenomena merokok sejak dini marak terjadi.

5. Cukai rokok Indonesia paling rendah di dunia

Tobacco Control Support Center Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (TCSC – IAKMI) pernah merilis survei Euromonitor International pada 2013 lalu, di mana menunjukkan harga rokok Indonesia sangat murah. Sebagai contoh, harga rokok premium kurang dari RP 1.000 per batang, ketiga termurah di ASEAN setelah Kamboja dan Vietnam. Dari mana hal tersebut berasal? Kebijakan cukai yang rendah oleh pemerintah.

6. Bisa membeli rokok secara eceran

Sejauh ini, negara yang diketahui menganggap lumrah penjualan rokok secara eceran adalah Indonesia. Bahkan, perusahaan rokok tidak segan beriklan cukup masif tegen penawaran harga kompetitif untuk pembelian

rokok secara eceran. Tidak percaya? Silahkan perhatikan poster iklan yang banyak ditempel di pinggir jalan di Kota Makassar.

7. Pro pada konsep Kawasan Tanpa Rokok (KTR)

Laporan WHO pada 2015 lalu menempatkan Indonesia sebagai negara dengan konsumsi rokok terbesar keempat di dunia setelah Tiongkok, Rusia, dan Amerika Serikat. Namun menariknya, justru hampir seluruh responden (90,5 persen) perokok setuju terhadap adanya kebijakan KTR.

Hingga saat ini kebiasaan atau kebudayaan merokok masih sangat terasa pasalnya dengan adanya peraturan yang berlaku belum bisa mengurangi sedikit permasalahan tentang bahaya rokok, bahkan yang menjadi sasaran utama rokok adalah anak usia remaja agar kebiasaan tersebut berkembang sampai masuk ke usia dewasa. Serta peran pemerintah dalam mempertegas kembali aturan yang berlaku dapat mengurangi setidaknya jumlah perokok di wilayah Indonesia khususnya di wilayah Kota Makassar.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan uraian diatas peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa dengan adanya peraturan pemerintah perlindungan konsumen di Makassar belum dapat sepenuhnya terlindungi dari dampak kerugian yang ditimbulkan oleh rokok, banyaknya iklan yang terpasang disejumlah ruas jalan menunjukkan bahwa tingkat produksi rokok semakin tinggi bahkan dalam iklan yang terpasangpun tercantum harga pasar sehingga akses rokok semakin mudah dijangkau sehingga rokok dapat dibeli secara perbatang, dalam hal ini peredaran rokok semakin mudah ditemukan di mana saja bahkan rokok yang belum teruji kadar nikotin atau tanpa izin bea cukai masih sering ditemukan.
2. Peningkatan jumlah perokok aktif setiap tahun memberikan dampak negatif terhadap sejumlah remaja dan anak-anak hal tersebut sudah menjadi kebiasaan disebabkan adanya faktor-faktor pendukung seperti pergaulan, sponsor, media cetak yang menampilkan harga rokok, rasa ingin tahu serta faktor-faktor pendukung lainnya yang dapat memudahkan anak-anak dan remaja untuk mendapatkan rokok dengan mudah, pentingnya pengawasan serta sosialisasi terhadap dampak rokok sebagai salah satu pengetahuan khusus bagi remaja dan anak-anak.

B. Saran

1. Adapun saran penulis setelah melakukan penelitian ialah peran pemerintah khususnya Badan POM sendiri masih diperlukan pengawasan ketat terhadap sejumlah iklan yang terpasang dan terpampang disejumlah tempat di

Makassar guna menghindari pengaruh rokok terhadap masyarakat seperti penjualan rokok disekitar sekolah, café, taman, serta di tempat keramaian di sekitar Makassar walaupun perlindungan konsumen belum dapat sepenuhnya terlindungi setidaknya peredaran rokok yang semakin terjangkau semakin berkurang serta adanya sosialisasi terhadap pengaruh rokok dapat terlaksana khususnya dikalangan remaja.

2. Dengan adanya faktor-faktor penyebab tidak maksimalnya peredaran produk rokok dalam melindungi konsumen di Makassar diharapkan peran pemerintah dapat bersosialisasi atau bekerja sama dengan masyarakat, tokoh adat dan instansi untuk membuat sebuah kerja tim atau organisasi guna mencegah terjadinya pelanggaran dalam melaksanakan dan menjalankan peraturan pemerintah setempat khususnya dalam aturan Kawasan Tanpa Rokok yang sangat penting untuk diberlakukan di setiap tempat serta diperlukannya kesadaran diri guna menghindari terjadinya penyakit yang disebabkan oleh rokok.

DAFTAR PUSTAKA

Referensi Buku-Buku

- Aryani, Maya. “Hubungan Antara Sikap Terhadap Kesehatan Dengan Perilaku Merokok Di Sma Negeri 1 Pleret Bantul”. Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan.
- Balai Besar Badan Pom. Laporan Tahunan Badan Pom. 2015.
- Barkatullah, Abdul Halim. *Tanggung Jawab Produk dalam Transaksi Konsumen di Dunia Maya*.
- Dewi, Eli Wuria. *Hukum Perlindungan Konsumen*, Yogyakarta: Graha Ilmu. 2015.
- Direktorat Bina Pelayanan Kefarmasian. *Laporan Akuntabilitas Kinerja*. 2015.
- Habibi, dkk, “Gambaran Implementasi Peraturan Daerah Tentang Kawasan Tanpa Rokok (Ktr) Pada Rsud Haji Dan Rumah Sakit Stella Maris Di Kota Makassar Tahun 2015”, *Al-Sihah : Public Health Science Journal* 8, no 2 (2016): h. 161-170.
- Hartono, Sri Redjeki. *Kapita Selekta Hukum Ekonomi*. Bandung: Mandar maju; 2000
- Khalid, Hasbuddin, “Hakikat Perlindungan Hukum Pasien Dalam Perjanjian Terapeutik Kedokteran”, *Proposal Penelitian Disertasi* (Makassar: Program Pasca Sarjana Universitas Muslim Indonesia, 2013).
- Laporan Akuntabilitas Kinerja (LAK) Direktorat Bina Pelayanan Kefarmasian. 2015.
- Marzuki, Peter Mahmud. *Penelitian Hukum*. Jakarta. Kencana. 2010.
- Miru, Ahmadi & Sutarman Yodo. *Hukum Perlindungan Konsumen*. Jakarta PT RajaGrafindo Persada. 2004.
- Miru, Ahmadi. *Prinsip-prinsip Perlindungan Hukum Bagi Konsumen di Indonesia*. Jakarta. Rajawali Pers. 2011.
- Miru, Ahmadi. *Resume Prinsip-Prinsip Perlindungan Hukum Bagi Konsumen di Indonesia*. (2015)
- Novirani, Annisah dkk. *Analisis Garansi Terhadap Perlindungan Konsumen dalam Jual beli Telepon Seluler*. Vol 5. No 3. Diponegoro Law Journal. (2016)
- Nasution, Az. *Hukum Perlindungan Konsumen Suatu Pengantar*. Bandung: Diadit Media. 2002.
- Nasution AZ. *Perlindungan Konsumen. Tinjauan Singkat UU No.8/1999-LN.I999 No. 42*. (2002).

- Nur, Yudha Adian dan Dwi Wahyuniarti Prabowo. *Penerapan Prinsip Tanggung Jawab Mutlak (District Liability) dalam Rangka Perlindungan Konsumen*. Volume 5. Nomor 2. 2011.
- Nurrahmah. *Pengaruh Rokok Terhadap Kesehatan dan Pembentukan Karakter Manusia*. Volume 01. Nomor 1. 2014.
- Novirani, Annisah. *Analisis Garansi Terhadap Perlindungan Konsumen dalam Jual beli Telepon Seluler*. *Diponegoro Law Journal*. Vol 5. No 3. 2016.
- PENGAWASAN PRODUK TEMBAKAU OLEH BADAN POM. Koordinasi Serlik BB/BPOM untuk Penyebaran Informasi tentang Bahaya Merokok Balikpapan. 22-25 Mei 2016.
- Rencana Aksi Kegiatan Dukungan Manajemen dan Pelaksanaan Tugas Teknis Lainnya pada Program Kefarmasian dan Alat Kesehatan. Rencana Aksi Kegiatan 2015-2019.
- Rosdianti, Yeni. 2012. Perlindungan Hak Atas Kesehatan melalui Kebijakan Pengendalian Tembakau. *Jurnal HAM*. Volume 8 Tahun 2012. Hal. 97 130.
- Ramadhany, Muh. Irsyadi. *Peraturan Daerah (Kajian Teoritis Menuju Artikulasi Empiris)*. TRussmedia Publishing. Yogyakarta, 2015.
- Saly, Jeane Neltje. *Efektifitas Peraturan Terkait Pengendalian Produk Tembakau Terhadap Kesehatan*. Badan Pembinaan Hukum Nasional Kemenkumham. Jakarta. 2011.
- Shihab, M. Quraish. Tafsir Al-Misbah Pesan. *Kesan dan Keserasian Al-Qur'an*. Cetakan VII. Jakarta. Lentera Hati. 2002.
- Susilo, Zumrotin K. *Penyambung Lidah Konsumen*. Jakarta. PT Penebar Swadaya. 1996.
- Syamsuddin, M. *Hak dan Kewajiban Konsumen dan Pelaku Usaha*. Jogja Istimewa. 2015.
- Tim Penyusun Kamus Pembinaan dan Pengembangan Bahasa. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Edisi 2. Cetakan 10. Jakarta. Balai Pustaka. 1999.
- Tirtosari, Samsuri dan A. S. Murdiyanti. *Kandungan Kimia Tembakau dan Rokok*. Malang. 2010.
- Tunardi, Wibowo. Hukum Perlindungan Konsumen di Indonesia. *Jurnal Hukum*. <http://www.jurnalhukum.com/hukum-perlindungan-konsumen-di-indonesia/>.
- Widodo, Tulus. *Modul UUPK*. Awam Hukum. 2013
- Yustika, Ahmad Erani. *Opini Akademik*. Jakarta. 2013.

Website

<https://naficenna.wordpress.com/tag/konsumen/>

<http://www.depkes.go.id/folder/view/01/tugas-dan-fungsi.html>.

<http://judgeamar.blogspot.co.id/2010/08/perindungan-konsumen-dalam-transaksi-e.html>

https://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=5&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiHwbDV_vnWAhWMo5QKHVShAdgQFghI MAQ&url=http%3A%2F%2Fthesis.binus.ac.id%2Fdoc%2FBab3%2F2012-1-00814-MC%2520Bab3001.pdf&usg=AOvVaw20vAStaZMdU3YiEeoFKDAT

<https://id.wikipedia.org/wiki/Iklan>

<http://www.depkes.go.id/article/print/16060300002/https-2016-suarakan-kebenaran-jangan-bunuh-dirimu-dengan-candu-rokok.html>.

<http://www.esquire.co.id/article/2017/8/3248-7-Alasan-Mengapa-Rokok-Menjadi-Bagian-Budaya-Indonesia>

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Tugas dan Fungsi. <http://www.depkes.go.id/folder/view/01/tugas-dan-fungsi.html>.

May, Ellen. Prospek Perusahaan Tembakau di 2017, Saham Apa yang Terimbas?. *Detik Finance*. 3 Februari 2017. <https://finance.detik.com/market-research/d-3412744/prospek-perusahaan-tembakau-di-2017-saham-apa-yang-terimbas>, (21 Mei 2017)

Suryono, Ahmad. "Peringatan Kesehatan Rokok Dan Pelanggaran Konstitusi", *Komunitas Kretek*, 8 Mei 2012. *Komunitas Kretek*. <http://komunitaskretek.or.id/opini/2012/05/peringatan-kesehatan-rokok-dan-pelanggaran-konstitusi/>, (21 Mei 2017).

Wikipedia. *Tembakau*. https://id.wikipedia.org/wiki/Tembakau#cite_note-1.

Wikipedia. *Pesan Peringatan Kemasan Produk Tembakau*. https://id.wikipedia.org/wiki/Pesan_peringatan_kemasan_produk_tembakau#Indonesia.

Peraturan Perundang-Undangan

International Covenant on Civil and Political Rights. Adopted and opened for signature, ratification and accession by General Assembly resolution 2200A (XXI) of 16 December 1966.

Perubahan Kedua Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia, 2000.

Perubahan Ketiga Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Majelis Permusyawaratan Rakyat Republik Indonesia, 2001.

Peraturan Pemerintah Nomor 109 Tahun 2012 Tentang Pengamanan Bahan Yang Mengandung Zat Adiktif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan.

The Universal Declaration of Human Rights UN Commission on Human Rights 1947 and 1948.

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2002

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 1999 Tentang Perlindungan Konsumen.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.





Muhammad Heru Cakra Romokoy lahir di Ujung Pandang, 19 Juli 1995 asal Makassar-Gowa dan menetap di Komp Aura Permai Gowa. Berawal dari Taman Kanak-kanak (TK) Sulawesi Penyusun mengenal sekolah dimulai pada tahun 1999-2001 bertempat di Jl Tupai Makassar, kemudian Penyusun memulai studi di Sekolah Dasar (SD) INP Bertingkat. Labuang Baji III bertempat di Jl. Ratulangi Makassar, lama studi dimulai pada tahun 2001-2007 dan pengalaman organisasi dibidang pramuka, kemudian melanjutkan studi di Sekolah Menengah Pertama (SMP) LPP YW UMI Makassar bertempat di Jl. Kakak Tua Makassar lama studi pada tahun 2007-2010 kemudian melanjutkan studi di Sekolah Menengah Atas Negeri (SMAN) 8 Makassar lama studi selama tahun 2010-2013 pengalam organisasi yaitu Pramuka dan Majelis Perwakilan Kelas (MPK). Setelah melalui proses tahap sekolah, Penyusun melanjutkan studi ditingkat Kemahasiswaan di Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar bertempat di Samata-Gowa mengambil Jurusan Ilmu Hukum pada Fakultas Syariah dan Hukum UIN Alauddin Makassar, pengalaman dibidang Peradilan Semu pernah mengikuti Lomba Piala Dekan dalam bidang Peradilan Semu dan meraih juara tiga dan pernah mendapat beasiswa prestasi Depag, lama studi selama 4 tahun 3 bulan 5 hari dan meraih Indeks Prestasi Kumulatif 3.63 dengan Skripsi yang berjudul “Perlindungan Konsumen Terhadap Periklanan dan Peredaran Produk Rokok di Makassar” semoga dengan meraih gelar S1 dibidang Hukum penyusun dapat bermanfaat bagi nusa dan bangsa serta meraih keberkahan selama proses studi berlangsung, Amin Allahumma Amin.